LEI: 70

I.S.B.N. 973-95015-1-6

SIGMUND FREUD

trei eseuri privind teoria sexualității

EDITURA
MĂIASTRA

Coperta: Mihai Rădulescu

TROIS ESSAIS SUR LA THÉORIE
DE LA SEXUALITÉ

Éditions de la Nouvelle Revue Française, Paris, 1923

Toate drepturile asupra acestei versiuni
sînt rezervate editurii „Măiastra".

I.S.B.N. – 973 – 95015 – 1 – 6

SIGMUND FREUD

trei eseuri privind teoria sexualității

TRADUCERE DE NICOLAE ANGHEL

EDITURA „MĂIASTRA", BUCUREȘTI - 1991

Inst. de Învăț. superior din Cluj-Sibiu
BIBLIOTECA
Nr. inv. 206281

I

ABERAŢIILE SEXUALE*

---

* Indicaţiile conţinute în prima parte a acestui tratat se sprijină pe scrierile binecunoscute ale lui Krafft-Ebing, Moll, Moebius, Havelock Ellis, V. Schrenck-Notzing, Loewenfeld, Eulenburg, J. Block, M. Hirschfeld şi articolele publicate de ultimul în *Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen*, editat de el. Bibliografia subiectului nostru se va găsi în scrierile pe care le vom menţiona. De aceea, ni s-a părut inutil să le indicăm într-o manieră mai detaliată.

Rezultatele obţinute prin observaţia psihanalitică a invertiţilor se bazează pe comunicările făcute de M. Sadger şi pe experianţa mea personală.

Pentru a explica trebuinţele sexuale ale omului şi ale animalului în biologie se utilizează ipoteza existenţei unui „instinct sexual", la fel cum, pentru a explica foamea, se presupune existenţa instinctului de nutriţie. Cu toate acestea, limbajul popular nu cunoaşte, pentru nevoia sexuală, termenul care să corespundă cuvîntului foame. Limbajul ştiinţific se foloseşte de termenul „Libido"*.

Credinţa populară îşi formează unele idei nestrămutate despre natura şi caracterele instinctului sexual. Astfel, se admite că acest instinct lipseşte în copilărie, că el se constituie în perioada pubertăţii şi în raport strîns cu procesele care conduc la maturitate, că el se manifestă sub forma unei atracţii irezistibile exercitate de un sex asupra celuilalt iar scopul său ar fi unirea sexuală sau, cel puţin, un ansamblu de acte care tind spre acest scop.

Avem toate motivele să credem că această descriere nu redă realitatea decît extrem de imperfect. Dacă se întreprinde o analiză atentă se descoperă aici o mulţime de erori, de inexactităţi şi de judecăţi pripite.

Să începem prin a fixa doi termeni. Persoana care exercită o atracţie sexuală va fi desemnată drept obiect sexual iar actul spre care îndeamnă instinctul va fi numit scop sexual. Experianţa ştiinţifică ne dovedeşte că există numeroase deviaţii relative cînd la obiect, cînd la scopul sexual şi va trebui să ne străduim să aprofundăm raporturile care există între aceste deviaţii şi ceea ce se apreciază a fi starea de lucruri normală.

---

* Singurul termen apropiat, „plăcere" (în germană, Lust), este din nenorocire echivoc prin aceea că desemnează atît senzaţia cît şi satisfacerea nevoii.

I. DEVIAŢII CARE SE REFERĂ LA OBIECTUL SEXUAL

Cea mai bună interpretare a noţiunii populare de instinct sexual o găsim în legenda plină de poezie după care fiinţa umană a fost divizată în două jumătăţi, bărbatul şi femeia, care tind apoi să se unească prin dragoste. Iată de ce este extrem de surprinzător să aflăm că există bărbaţi pentru care obiectul sexual nu este femeia ci bărbatul şi că, la fel, există femei pentru care femeia reprezintă obiectul sexual. Indivizii de acest gen se numesc homosexuali sau, mai bine, *invertiţi* iar fenomenul, *inversiune*. Invertiţii sînt, desigur, foarte numeroşi, cu toate că adeseori este greu să fie identificaţi*.

A. Inversiunea

Diferitele atitudini ale invertiţilor. La invertiţi se disting următoarele tipuri:

a) Invertiţii complet, adică cei a căror sexualitate nu are drept obiect decît indivizii aparţinînd aceluiaşi sex cu al lor, în timp ce indivizii celuilalt sex îi lasă indiferenţi sau chiar le provoacă o aversiune sexuală. Dacă este vorba de bărbat, el va fi, ca urmare a acestei aversiuni, incapabil de actul sexual normal sau, cel puţin, nu va găsi în el nici o plăcere.

b) Invertiţii ambigeni (hermafroditism psihosexual), adică cei a căror sexualitate poate avea drept obiect oricare dintre sexe. Acestui tip de inversiune îi va lipsi deci caracterul de exclusivitate.

c) Invertiţii ocazionali. Inversiunea este determinată în acest caz de circumstanţe exterioare, în special ca urmare a privării de un obiect sexual normal sau a influenţei mediului.

---

* Referitor la dificultăţile pe care le-am menţionat şi la diferitele tentative făcute pentru a stabili proporţia dintre invertiţi şi normali vezi articolul lui M. Hirschfeld în *Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen*, 1904.

Invertiţii se comportă diferit în ceea ce priveşte aprecierea pe care şi-o fac ei înşişi asupra particularităţii lor sexuale. Pentru unii inversiunea este un lucru la fel de natural ca tendinţa plăcerii pentru fiinţa normală. Ei reclamă dreptul pentru inversiune de a fi pusă pe acelaşi plan cu sexualitatea normală. Alţii se revoltă împotriva inversiunii lor şi o resimt ca o constrîngere bolnăvicioasă*.

Se disting diferite tipuri de inversiune după perioada de viaţă în care au apărut aceste manifestări sexuale. La unii, inversiunea pare să fi existat de-a lungul întregii durate pe care o poate acoperi memoria. La alţii, ea se manifestă într-un moment determinat, înainte sau după pubertate**. Această caracteristică sexuală poate să se păstreze toată viaţa sau să dispară pentru moment. Ea poate să nu fie decît un episod spre o evoluţie normală. În sfîrşit, ea poate să apară tîrziu, după o lungă perioadă de sexualitate normală. S-au semnalat chiar cazuri de oscilaţii periodice, între un obiect sexual normal şi un obiect invertit. Sînt interesante în special cazurile în care Libido-ul se orientează spre inversiune după o experienţă dureroasă, făcută cu un obiect sexual normal.

Aceste diferite serii de variaţii sînt, în general, independente unele de altele. În formele extreme, cele ale inversiunii integrale, se poate admite că particularitatea sexuală apare devreme în viaţă şi că individul trăieşte în bună înţelegere cu ea.

Fără îndoială, numeroşi autori refuză să adune într-un tot aceste diferite cazuri enumerate, insistînd asupra diferenţelor pe care ele le prezintă, mai degrabă decît asupra similitudinilor,

---

* Această rezistenţă la inversiune va oferi condiţiile favorabile pentru tratamentul prin sugestie sau prin psihanaliză.

** Mulţi autori au afirmat, pe bună dreptate, că nu se poate avea încredere în indicaţiile autobiografice ale invertiţilor referitoare la momentul în care se manifestă tendinţa la inversiune, deoarece este întotdeauna posibil ca invertiţii să-şi fi eliminat din memorie faptele care ar pleda în favoarea atitudinii lor heterosexuale.

Psihanaliza a dovedit că această bănuială era fondată, cel puţin pentru cazurile în care a fost confirmată şi a fost în stare să completeze anamneza, acoperind lacunele datorate amneziei infantile.

ceea ce răspunde mai bine opiniilor pe care le au asupra inversiunii. Dar, oricît de legitime ar fi împărţirile nu se contestă că se pot întîlni toate gradele intermediare, astfel încît noţiunea de serie pare să se impună.

Teoria inversiunii. La început, inversiunea a fost considerată drept semnul unei degenerescenţe nervoase congenitale. Aceasta se explică prin faptul că primele persoane la care medicii au constatat inversiunea erau nevropaţi sau, cel puţin, prezentau toate aparenţele. Această teză conţine două afirmaţii care trebuie să fie apreciate separat: inversiunea este congenitală; inversiunea este un semn de degenerescenţă.

Degenerescenţa. Folosirea nechibzuită a termenului degenerescenţă, aici ca oriunde în altă parte, ridică obiecţii. Puţin cîte puţin ne-am obişnuit să numim degenerescenţă orice manifestare patologică a cărei etiologie nu este în mod evident traumatică sau infecţioasă. După clasificarea degeneraţilor, făcută de Magnan, a devenit posibilă aplicarea termenului de degenerescenţă cazurilor în care funcţionarea sistemului nervos este perfectă. Care pot fi atunci valoarea şi conţinutul nou ale acestei noţiuni de degenerescenţă? Pare preferabil să nu vorbim de degenerescenţă în următoarele cazuri:

1. Cînd nu există coexistenţa altor deviaţii;

2. Cînd ansamblul funcţiilor şi activităţilor individuale n-a suferit alterări grave*.

Ideea ca invertiţii să nu fie degeneraţi în acest sens reiese dintr-un ansamblu de fapte:

I. Inversiunea se întîlneşte la subiecţi care nu prezintă alte tare grave;

* Pentru a arăta ce precauţii trebuie luate cînd se stabileşte diagnosticul unei degenerescenţe şi cît de puţină importanţă are el în practică vom cita pasajul următor al lui Moebius *(Ueber Entartung, Grenzfragen des Nerven und Seelenlebens*, 3, 1900): „Dacă se aruncă o privire de ansamblu asupra vastului domeniu al fenomenelor care s-a convenit să fie numite degenerescente, pe care l-am luminat cel mult cu cîteva licăriri, se va vedea puţina valoare care trebuie ataşată unui diagnostic de degenerescenţă".

II. Inversiunea se găseşte la subiecţi a căror activitate generală nu este tulburată şi a căror dezvoltare morală şi intelectuală poate să fi atins chiar un grad foarte înalt*.

III. Atunci cînd ne situăm într-un punct de vedere mai general decît cel al medicilor clinicieni întîlnim două categorii de fapte care interzic considerarea inversiunii ca un stigmat de degenerescenţă:

a) Nu trebuie uitat că inversiunea a fost o practică frecventă, aproape că s-ar putea zice o instituţie importantă, la popoarele antichităţii în perioada cea mai elevată a civilizaţiei lor.

b) Inversiunea este extrem de răspîndită printre populaţiile primitive şi sălbatice, în timp ce termenul degenerescenţă nu se aplică în mod obişnuit decît civilizaţiilor evoluate (J. Bloch). Chiar printre diferitele popoare civilizate ale Europei, climatul şi rasa au o influenţă considerabilă asupra frecvenţei inversiunii şi atitudinii morale faţă de ea**.

Caracterul congenital al inversiunii. Inversiunea a fost considerată drept congenitală numai la invertiţii complet şi afirmarea ei a fost sprijinită pe mărturiile bolnavilor înşişi, care pretindeau că n-au cunoscut niciodată, în nici un moment al vieţii lor, o altă formă a instinctului sexual. Dar faptul că există alte două categorii de invertiţi, şi în special cea a invertiţilor ocazionali, se împacă greu cu ipoteza caracterului congenital al inversiunii. De aceea, apărătorii unei astfel de ipoteze au o tendinţă pronunţată de a izola categoria invertiţilor complet, ceea ce conduce la renunţarea la o explicaţie unică şi generală a inversiunii. Ar trebui deci să se admită că într-un număr indiscutabil de cazuri inversiunea are un caracter congenital, iar în altele originea sa este diferită.

* Trebuie să se conceadă avocaţilor „uranismului" că unii dintre cei mai eminenţi oameni au fost invertiţi şi poate chiar invertiţi complet.

** În concepţia despre inversiune s-a făcut distincţie între punctul de vedere patologic şi punctul de vedere antropologic. Cel care a stabilit această distincţie este J. Bloch *(Beitrage zur Aetiologie der Psychopathia sexualis*, 1902–1903). El este, de asemenea, cel care a arătat întreaga importanţă a inversiunii la popoarele civilizate ale antichităţii.

În opoziţie cu această concepţie se găseşte cea care face din inversiune un caracter dobîndit al instinctului sexual, sprijinindu-se pe următoarele fapte: 1. la numeroşi invertiţi şi chiar la invertiţii complet se poate regăsi, la începutul vieţii lor, o impresie sexuală faţă de care homosexualitatea nu este decît prelungirea şi urmarea; 2. la alţii, la fel de numeroşi, circumstanţele favorabile sau defavorabile sînt cele care au fixat inversiunea mai devreme sau mai tîrziu (comerţ exclusiv cu persoane de acelaşi sex, promiscuitate în timp de război, închisoare, teama de pericolele pe care le prezintă raporturile heterosexuale, celibat, impotenţă, etc.); 3. sugestia poate suprima inversiunea, ceea ce pare surprinzător dacă se admite caracterul congenital.

Plasîndu-ne pe aceste puncte de vedere, putem fi determinaţi să negăm integral existenţa unei inversiuni congenitale. Astfel, se va putea spune (Havelock Ellis) că un examen mai atent al cazurilor de inversiune, aşa-zis congenitale, va pune în lumină, după toate probabilităţile, un eveniment din prima copilărie care a avut o influenţă decisivă asupra Libido-ului şi care, cu toate că a dispărut din memoria conştientă, poate fi readus printr-un tratament psihic corespunzător. Pentru apărătorii unei astfel de concepţii, inversiunea nu ar fi decît una dintre multiplele variaţii ale instinctului sexual, determinată prin concursul de circumstanţe exterioare.

Această afirmaţie, aparent atît de plauzibilă, nu rezistă în faţa unui fapt uşor de controlat: sînt numeroşi indivizii care au cunoscut aceleaşi experienţe sexuale ale tinereţii (seducere, onanism reciproc) fără a deveni prin aceasta invertiţi sau, cel puţin, fără să fie astfel în mod durabil. Sîntem astfel conduşi să presupunem că alternativa între caracterul congenital şi caracterul dobîndit nu epuizează ansamblul faptelor sau nu se adaptează diferitelor modalităţi ale inversiunii.

Explicaţia inversiunii. Fie că se admite o teorie, fie că se admite alta, fie că inversiunea este considerată congenitală, fie că este considerată dobîndită, natura acesteia rămîne neexplicată. Conform primei ipoteze, va trebui să se precizeze ce este înnăscut în inversiune, cel puţin dacă ne menţinem la explicaţia grosolană

care constă în a afirma că o fiinţă aduce la naştere un instinct sexual legat de un obiect sexual determinat.

În cea de-a doua ipoteză se pune problema de a şti dacă diferitele influenţe accidentale vor fi suficiente să explice caracterul dobîndit fără a fi necesară intervenţia unei dispoziţii individuale oarecare, ceea ce, după cîte ştim noi, nu este deloc posibil.

Rolul bisexualităţii. De la Frank Lydstone, Kiernan şi Chevalier a intervenit, pentru a explica faptul inversiunii, o teorie care se află în opoziţie cu credinţa populară. După ea, fiinţa umană trebuie să fie fie bărbat, fie femeie. Ştiinţa ne-a făcut să cunoaştem cazuri în care toate caracterele sexuale au dispărut, în care, în consecinţă, determinarea sexuală devine dificilă în primul rînd din punct de vedere anatomic. La aceşti indivizi organele genitale sînt în acelaşi timp de mascul şi de femelă (hermafroditism). În unele cazuri excepţionale, organele genitale ale celor două sexe coexistă unul alături de altul (hermafroditism autentic). Cel mai adesea se constată o atrofiere şi a unuia şi a celuilalt*.

Aceste anomalii sînt interesante prin aceea că aruncă o lumină neaşteptată asupra anatomiei normale. Un anumit grad de hermafroditism anatomic este normal. La orice individ, fie mascul, fie femelă se găsesc vestigii ale organului genital al sexului opus. Ele există în stare rudimentară şi sînt lipsite de orice funcţii sau sînt adaptate la o funcţie diferită.

Noţiunea care decurge din aceste fapte cunoscute de multă vreme este aceea de organism bisexual la origine care, în cursul evoluţiei, s-a orientat spre monosexualitate, păstrînd cîteva resturi atrofiate ale sexului opus.

Această concepţie poate fi transpusă asupra lucrurilor de ordin psihic şi inversiunea, în variantele sale, înţeleasă ca expresie a unui hermafroditism psihic. Pentru a tranşa problema ar trebui să se poată constata o coincidenţă regulată între inversiune şi semnele psihice şi somatice ale hermafroditismului.

---

* Vezi ultimele descrieri amănunţite ale hermafroditismului somatic: Taruffi, *Hermaphrodisme et Impuissance*, 1903 şi scrierile lui Neugebauer în mai multe volume, din *Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen*.

Inst. de Fiziol. normală din Constanţa
BIBLIOTECA
Nr. inv. 20685

Dar observaţiile nu confirmă această concepţie. Raporturile hibridităţii psihice cu hibriditatea anatomică evidentă nu sînt desigur atît de intime, atît de constante pe cît s-a spus. Ceea ce se găseşte la invertiţi este o diminuare a instinctului sexual (Havelock Ellis) şi o uşoară atrofiere a organului. Aceasta este frecventă, dar nu este constantă şi nici nu se întîlneşte în majoritatea cazurilor. Astfel încît, trebuie admis că hermafroditismul somatic şi inversiunea sînt două lucruri independente unul de altul.

Deasemenea, s-a ataşat o mare importanţă caracterelor sexuale zise secundare sau terţiare şi frecvenţei lor la invertiţi (H. Ellis). Aceasta este adesea foarte adevărat, dar nu trebuie uitat că aceste caractere secundare şi terţiare se întîlnesc frecvent la indivizii sexului opus care prezintă caracterele hermafroditismului, fără ca aceiaşi indivizi să manifeste inversiunea obiectului dorinţei.

Teoria hermafroditismului psihic ar fi mai clară dacă inversiunea ar fi însoţită de o transformare a altor calităţi ale spiritului, a tendinţelor, a caracterului în calităţi caracteristice celuilalt sex. Această inversiune a caracterului nu se regăseşte însă frecvent decît la femeie, în timp ce la bărbat se constată toate caracterele virilităţii unite cu inversiunea. Dacă se doreşte menţinerea teoriei hermafroditismului psihic trebuie să se aibe grijă să se adauge, cel puţin, că nu poate fi stabilită în mod suficient o regularitate în înlănţuirea acestor manifestări diferite. Acelaşi lucru este valabil pentru hermafroditismul somatic după Halban*; atrofia organelor şi dezvoltarea caracterelor secundare sînt două ordine de fapte relativ independente.

Bisexualitatea în forma cea mai rudimentară a fost definită de un apologet al invertiţilor masculi: un creier de femeie într-un corp de bărbat. Numai că noi nu ştim ce este acela un „creier de femeie". A vrea să transferi problema din domeniul psihologic în domeniul anatomic este deopotrivă inutil şi

---

* J. Halban, *Die Entstehung der Geschlechtscharaktere, Archiv für Gynekologie*, tom. LXX, 1903. Vezi de asemenea bibliografia care este citată.

imposibil. Explicaţia încercată de Krafft-Ebing pare a se apropia mai mult de problemă decît cea a lui Ulrich, deşi ele nu diferă în mod esenţial. Krafft-Ebing afirmă că bisexualitatea organelor genitale ale individului corespunde unui dublu centru cerebral, unul de mascul şi altul de femelă. Aceşti centri s-ar dezvolta în perioada pubertăţii, în special sub influenţa glandelor genitale cu care ele nu ar avea, totuşi, nici o legătură. Dar despre aceşti „centri" cerebrali se poate spune ceea ce a fost spus despre creierele masculin şi feminin. Mai mult, noi ignorăm dacă există chiar localizări cerebrale („centre") ale sexualităţii, analoge celor pe care le putem admite, spre exemplu, pentru limbaj.

Reţinem, totuşi, două idei pentru explicaţia noastră asupra inversiunii: mai întîi, trebuie să ţinem cont de o dispoziţie bisexuală, dar nu ştim care este substratul ei anatomic. Apoi, vedem că este vorba de tulburări care modifică instinctul sexual în dezvoltarea sa*.

---

* Primul autor care, pentru a explica inversiunea, a făcut caz de bisexualitate ar fi (conform unei note conţinute în cel de-al şaselea volum din *Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen*), E. Gley, într-un articol intitulat *Lès aberrations de l'instinct sexuel*, apărut în *Revue philosophique* în luna ianuarie 1884. Este interesant, de altfel, de constatat că majoritatea autorilor care reduc inversiunea la bisexualitate insistă asupra rolului jucat de bisexualitate nu numai la invertiţi ci şi, de asemenea, la cei care au devenit normali, considerînd deci inversiunea ca rezultat a unei tulburări în dezvoltare. Astfel, Chevalier *(Inversion sexuelle*, 1893) şi Krafft-Ebing *(Zur Erklarung des Konträren Sexualempfindung, Jahrbucher für Psychiatrie und Neurologie*, tom. XIII) raportează că o mulţime de observaţii au dovedit că „celălalt centru (centrul sexului înlocuit) continuă să existe cel puţin în mod virtual". Dr. Arduin *(Die Frauenfrage und die sexuellen Zwischenstufen. Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen*, tom. II, 1900) pretinde că „în orice fiinţă umană există elemente masculine şi feminine care sînt dezvoltate în funcţie inversă cu sexul individului atunci cînd este vorba de heterosexualitate" (Vezi deasemenea M. Hirschfeld: *Die objective Diagnose der Homosexualität, Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen*, tom. I, 1899, p. 8 şi urm.). G. Herman *(Genesis das Gesetz der Zeugung*, tom. IX, *Libidio und Mania*, 1903) afirmă că „fiecare femeie are în ea germeni şi caractere masculine şi, invers, fiecare bărbat are germeni şi caractere feminine".

În 1906, W. Fliess *(Der Ablauf des Leben)* a revendicat paternitatea ideii conform căreia bisexualitatea este aplicabilă la toţi indivizii.

Obiectul sexual al invertiţilor. Teoria hermafroditismului psihic presupune că obiectul sexual al invertiţilor este opus celui pe care l-ar viza instinctul sexual. Invertitul, ca şi femeia, este atras de calităţile virile ale corpului şi spiritului masculin. El se simte femeie şi caută bărbatul.

Dar cu toate că acest fapt este exact la un mare număr de invertiţi, el este departe de a constitui un caracter general al inversiunii. Este indiscutabil că un număr de invertiţi bărbaţi au conservat caracterele psihice ale sexului lor şi nu prezintă decît puţine caractere secundare ale sexului opus şi caută în fond, în obiectul sexual, caracterele psihice ale feminităţii. Dacă ar fi altfel, ar fi de neînţeles de ce prostituatele masculine care se oferă invertiţilor, astăzi ca şi în antichitate, copiază femeia în ţinuta sa exterioară. Dacă ar fi fost altfel, această imitaţie ar fi mers împotriva dorinţei invertitului. La greci, unde cei mai virili indivizi erau invertiţi, este evident că nu ce era viril la tînărul băiat le excita dorinţa, ci calităţile feminine ale corpului lui precum şi cele ale spiritului, timiditatea, rezerva, dorinţa de a se instrui şi nevoia de protecţie. Îndată ce băiatul devenea bărbat, el înceta să fie un obiect sexual pentru bărbat şi căuta la rîndul său adolescentul. În acest caz, ca şi în altele, invertitul nu urmărea un obiect aparţinînd aceluiaşi sex cu el, ci obiectul sexual unind în el însuşi cele două sexe. Acesta este un compromis între două tendinţe, dintre care una se orientează spre bărbat şi alta spre femeie, cu condiţia expresă, totuşi, ca obiectul sexualităţii să posede caracterele anatomice ale bărbatului (aparat genital masculin). Aceasta ar fi, pentru a spune astfel, imaginea însăşi a naturii bisexuale*.

---

* Dacă pînă aici psihanaliza n-a putut să clarifice complet originile inversiunii, ea a putut cel puţin să descopere mecanismul psihic al debutului acesteia şi să prezinte problema sub aspecte noi. În toate cazurile observate, noi am putut constata că cei care vor fi mai tîrziu invertiţi trec în timpul primilor ani ai copilăriei printr-o fază de scurtă durată în care instinctul lor sexual se fixează într-o manieră intensă asupra femeii (majoritatea timpului asupra mamei) şi după ce au depăşit acest stadiu ei se identifică cu femeia şi devin propriul lor obiect sexual, adică pornind de la narcisism ei caută adolescenţi care le seamănă şi pe care vor să-i iubească cum i-a iubit pe ei propria lor mamă. Deasemenea, noi am constatat

Inversiunea la femeie prezintă caractere mai puţin complicate. Invertitele active au adesea caractere somatice şi psihice masculine şi caută feminitatea în obiectul lor sexual, cu toate că şi aici o cunoaştere mai precisă a faptelor ar face cunoscută o varietate mai mare.

---

frecvent că aşa-zişii invertiţi nu erau deloc insensibili la farmecul femeii, dar ei transferau excitaţia produsă la vederea celuilalt sex asupra unui obiect masculin. Astfel, ei nu fac decît să repete întreaga lor viaţă mecanismul care s-a aflat la originea inversiunii lor. Obsesia care-i împingea spre bărbat era condiţionată printr-o fugă constantă din faţa femeii.

Psihanaliza refuză în mod absolut să admită că homosexualii constituie un grup avînd caractere specifice care i-ar putea separa de cele ale altor indivizi. Studiind alte excitaţii decît acelea propriu-zis sexuale, ea a putut stabili că toţi indivizii, oricare ar fi ei, sînt în stare să aleagă un obiect de acelaşi sex şi că au făcut cu toţii această alegere în inconştientul lor. Se poate chiar afirma că sentimentele erotice care se fixează asupra persoanelor de acelaşi sex joacă, în viaţa psihică normală, un rol la fel de important ca şi sentimentele care se fixează asupra celuilalt sex şi că valoarea lor în etiologia stărilor patologice este chiar mult mai mare. Pentru psihanaliză, alegerea obiectului, independentă de sexul lui, ataşamentul egal faţă de obiecte masculine şi feminine, aşa cum se regăsesc ele în copilăria omului la fel ca şi în cea a popoarelor, par să constituie starea primitivă şi doar prin blocaje, constrîngeri suportate cînd într-un sens, cînd în altul se dezvoltă această stare în sexualitate normală sau în inversiune. Astfel că, pentru psihanaliză, interesul sexual exclusiv al bărbatului pentru femeie nu este un lucru care merge de la sine şi se reduce oarecum la o atracţie de ordin chimic, ci o problemă care are nevoie să fie clarificată. Atitudinea sexuală ia o formă definitivă abia după pubertate iar decizia care intervine atunci este rezultatul unei serii de factori datoraţi în parte constituţiei individului, în parte cauzelor accidentale al căror ansamblu încă ne scapă. Evident, este posibil ca unii dintre aceşti factori să dobîndească o astfel de importanţă încît să determine rezultatul într-un sens sau altul. Dar, în general, trebuie admis că varietatea factorilor determinanţi se reflectă în diversitatea atitudinilor sexuale. În cazurile de inversiune se constată întotdeauna predominanţa elementelor dispoziţionale arhaice şi a mecanismelor psihice primitive. *Narcisismul* în alegerea obiectului şi *importanţa erotică ataşată zonei anale* par să fie caracterele esenţiale ale tipurilor de inversiune. Cu toate acestea, n-ar fi de nici un folos să ne bazăm pe particularităţile constituţionale de acest gen pentru a separa cazurile de inversiuni extreme de celelalte. Într-adevăr, caracterele care se observă în cazurile extreme se pot regăsi deasemenea, chiar dacă într-un grad mai scăzut, în cazurile de tranziţie şi chiar la indivizii întrutotul normali. Tipurile de invertiţi pot varia calitativ, dar analiza ne demonstrează că diferenţele care le condiţionează nu variază decît cantitativ. Printre influenţele întîmplătoare care determină alegerea obiectului sexual am constatat în mod cu totul special renunţarea (adică o blocare sexuală prematură, manifestîndu-se sub forma timidităţii) şi atenţia ne-a fost atrasă asupra faptului că prezenţa celor doi părinţi joacă un rol important. Într-adevăr, absenţa unui tată energic în

Scopul sexual al invertitului. Ceea ce este în mod deosebit de reţinut este că scopul sexual al inversiunii este departe de a prezenta caractere uniforme. La bărbaţi, coitul per anum nu este unicul raport al invertiţilor. Masturbarea este adesea scopul exclusiv şi diminuările succesive ale scopului sexual pînă la a nu mai fi decît o simplă efuziune sentimentală sînt mai frecvente decît în amorul heterosexual. La fel, la femei, scopurile sexuale ale inversiunii sînt variate. Printre aceste scopuri, contactul mucoaselor bucale este căutat în mod special.

---

copilărie favorizează adesea inversiunea. În sfîrşit, nu trebuie stabilit nici un raport între inversiunea faţă de obiectul sexual şi prezenţa caracterelor sexuale androgine la subiect, deoarece nu există o relaţie constantă între cele două fenomene.

Ferenczi, într-un eseu intitulat *Zur Nosologie der männlichen Homosexualität (Homoerotik), Int. Zeitschrift für Psychoanalyse, II, 1914*, a stabilit, referitor la problema inversiunii, o serie de puncte de vedere importante. Ferenczi are dreptate să se ridice împotriva abuzului cu care se foloseşte termenul „homosexualitate" (pe care el îl înlocuieşte prin termenul mai adecvat de „Homoerotik") prin care se înţelege o întreagă serie de stări, care atît din punct de vedere organic cît şi din punct de vedere psihic au o valoare foarte diferită, dar au cu toatele în comun caracterul de inversiune. El cere să se distingă cel puţin două tipuri: pe de-o parte *Homoerotic subiectiv*, care se simte femeie şi se comportă ca atare şi, pe de altă parte, *Homoerotik obiectiv*, care prezintă toate caracterele masculului şi nu face decît să schimbe obiectul feminin printr-un obiect din sexul său. În primul el vede un tip „hibrid sexual", în sensul în care-l înţelege Magnus Hirschfeld. Folosindu-se de un termen care ne pare mai puţin fericit, el îl consideră pe cel de-al doilea drept un bolnav atins de nevroza de obsesie. El adaugă că numai tipul homoerotic obiectiv opune rezistenţă la tendinţele inversiunii şi are oarecari şanse de a reacţiona la un tratament psihic. Recunoscînd că aceste două tipuri există în mod real, este permis să adăugăm că, la un număr însemnat de persoane, un anumit grad de homoerotism subiectiv se află amestecat cu o parte de homoerotism obiectiv.

În ultima vreme, lucrări de biologie, şi în primul rînd cele ale lui Eugen Steinach, au făcut lumină asupra condiţiilor organice ale homoerotismului ca şi asupra caracterelor sexuale secundare în general.

Apelînd la experienţă, printr-o castrare urmată de o grefă a glandelor celuilalt sex, s-a reuşit la diferite specii de mamifere transformarea masculilor în femele şi invers. Astfel operată, transformarea s-a făcut simţită, mai mult sau mai puţin complet, în caracterele sexuale somatice şi în atitudinea psihosexuală (erotism subiectiv şi obiectiv). Agentul determinant al acestei transformări nu ar fi partea de glandă care fabrică celulele genitale, ci ţesutul interstiţial al organului („glanda pubertăţii").

Într-un caz s-a reuşit să se producă o transformare sexuală la un bărbat afectat de tuberculoza testiculelor. Pînă atunci el se manifestase ca un homosexual pasiv, ca femeie şi s-au depistat la el caractere feminine secundare pronunţate

Concluzie. Dacă nu ne-a fost posibil să găsim explicaţie inversiunii în datele pe care le posedăm, am putut totuşi ajunge la puncte de vedere care pot fi pentru noi mai importante decît ar fi soluţia problemei puse. Acum sîntem avertizaţi asupra erorii pe care am fi făcut-o stabilind legături prea intime între tendinţa sexuală şi obiectul sexual. Experienţa ne învaţă, în cazurile pe care noi le considerăm drept anormale, că există între tendinţa sexuală şi obiectul sexual o îmbinare pe care riscăm să n-o remarcăm în viaţa sexuală normală, în care tendinţa pare deja să conţină, prin ea însăşi, propriul său obiect. Aceasta ne obligă să disociem, pînă la un anumit punct, tendinţa şi obiectul. Ne este permis să credem că tendinţa sexuală există mai întîi independent de obiectul său şi că apariţia ei nu este determinată de excitaţii venind de la obiect.

B. Prepuberii şi animalele ca obiecte sexuale

In timp ce invertiţii care-şi aleg obiectul sexual din afara sexului care în mod normal ar trebui să-i atragă dau impresia unor indivizii care, lăsînd deoparte deviaţia lor, nu prezintă nici o tară, dimpotrivă, subiecţii care îşi aleg drept obiect prepuberii (copii) apar de la început drept rătăciţi izolaţi. Rareori se întîmplă ca prepuberii să fie singurul obiect sexual. Deobicei ei nu joacă acest rol decît atunci cînd un individ, devenit laş şi neputincios, se rezumă la astfel de experienţe sau cînd instinctul sexual, sub o formă dintre cele mai imperioase,

---

(supraîncărcarea cu grăsime a mameloanelor şi a şoldurilor, etc.). După ce i s-a grefat un testicol criptic el se comportă ca un mascul şi începe să-şi orienteze Libido-ul într-o manieră normală, spre femeie. În acelaşi timp, au dispărut caracterele somatice feminine (A. Lipschütz, *Die Pubertätsdrüsen unde ihre Wirkungen*, Berna, 1919).

Ar fi, totuşi, nejustificat să se aştepte de la aceste interesante experienţe un fundament nou pentru doctrina inversiunii şi ar fi prematur să se creadă că ele pot indica o cale nouă pentru a se ajunge la „vindecarea" homosexualităţii în general. Fliess are dreptate să afirme că aceste experienţe nu invalidează doctrina care stabileşte o dispoziţie generală spre bisexualitate la animalele superioare. Ni se pare mai curînd verosimil ca prin experienţe de acest gen să se ajungă la o confirmare a ipotezei bisexualităţii.

nu găseşte un obiect mai adecvat pentru a se satisface. Totuşi, este interesant de constatat că instinctul sexual admite atîtea varietăţi şi poate degenera în ceea ce priveşte obiectul său pînă la un grad pe care foamea, mult mai fixată de obiectele care-i sînt specifice, nu-l atinge decît în cazurile extreme. Aceasta este şi mai adevărat despre coitul cu animale, care nu este foarte rar printre ţărani şi care ar putea fi caracterizat prin faptul că instinctul sexual depăşeşte în acest caz limitele fixate de specie.

Din raţiuni estetice s-ar dori să se transfere psihiatriei aceste cazuri de abatere grave ale instinctului sexual, precum şi cîteva altele. Dar aceasta nu pare să fie posibil. Experienţa ne arată că, în aceste cazuri, alte tulburări ale instinctului sexual nu sînt diferite de cele ale indivizilor normali şi că aceste perturbaţii se regăsesc la rase întregi şi la unele clase sociale. Astfel, faptul de a abuza de copii se întîlneşte cu o deplorabilă frecvenţă la directorii de şcoală şi la supraveghetori, conduşi spre aceasta de facilităţile care le sînt oferite. La alienaţi se întîlnesc aceleaşi abateri, dar la un grad superior sau, ceea ce este cu totul semnificativ, care au devenit exclusive şi s-au substituit satisfacţiei sexuale normale.

Aceste raporturi ciudate între diferitele variaţii sexuale care pot forma o serie, mergînd de la starea normală la boala mintală, sînt într-adevăr pline de învăţăminte. S-ar putea concluziona că manifestările sexualităţii sînt dintre acelea care, chiar în viaţa normală, scapă cel mai mult influenţei activităţii psihice superioare. Cel care este considerat ca anormal într-un domeniu oarecare, din punct de vedere social şi moral, acela este, după experienţa mea, anormal în viaţa sa sexuală. Dar există mulţi anormali sexuali care în toate celelalte privinţe corespund mediei şi posedă pecetea civilizaţiei noastre al căror punct slab rezidă în mod sigur în sexualitate.

Ceea ce îmi pare însă a avea o importanţă generală este că, în multe împrejurări şi pentru un număr surprinzător de indivizi, genul şi valoarea obiectului sexual joacă un rol secun-

dar. Trebuie concluzionat că nu obiectul este cel care constituie elementul esenţial şi constant al tendinţei sexuale*.

II. DEVIAŢII CARE SE REFERĂ LA SCOPUL SEXUAL

Ceea ce se consideră drept scop sexual normal este contactul părţilor genitale în timpul coitului, relaxarea sexuală şi, pentru un timp, satisfacerea instinctului, satisfacere care prezintă analogii cu potolirea foamei. În acelaşi timp, se întîlnesc în procesul sexual cel mai normal tendinţe a căror dezvoltare va duce la deviaţii care sînt descrise sub numele de perversiuni. Fixîndu-se pe anumite raporturi intermediare care preced actul sexual, precum unele atingeri sau unele excitaţii vizuale, aceste grade intermediare sînt considerate drept scopuri sexuale provizorii. Aceste acte preliminarii sînt pe de-o parte însoţite de plăcere iar pe de altă parte ele intensifică excitaţia care trebuie susţinută pînă la împlinirea actului sexual. Unul dintre aceste contacte, cel al mucoaselor bucale, sub numele obişnuit de sărut, a dobîndit la numeroase popoare, printre care popoarele civilizate, o valoare sexuală ridicată, cu toate că părţile corpului implicate nu aparţin aparatului genital ci formează intrarea tubului digestiv. Aici există, deasemenea, fapte care permit corelarea perversiunilor la viaţa normală şi pot oferi elementele clasificării. Perversiunile constau în fenomene de două ordine: a) *transgresiuni anatomice* referitoare la părţile destinate să facă uniunea sexuală; b) *fixări* la anumite raporturi intermediare care, în mod normal, trebuie depăşite rapid pentru a atinge scopul sexual definitiv.

---

* Diferenţa cea mai caracteristică dintre viaţa noastră erotică şi cea a antichităţii constă în aceea că în timpul antichităţii ceea ce interesa era mai ales tendinţa, în timp ce azi obiectul este cel esenţial. În antichitate se glorifica tendinţa care înnobila obiectul, oricît de mică valoare ar fi avut acesta, în timp ce în timpurile moderne noi dispreţuim activitatea sexuală în ea însăşi şi n-o scuzăm, într-un fel, decît prin suita de calităţi pe care o regăsim în obiectul său.

A. Transgresiuni anatomice

Supraestimarea obiectului sexual. Valoarea ataşată obiectului sexual, în măsura în care este destinat satisfacerii instinctului, nu se limitează în mod obişnuit la părţile genitale ci se extinde la întregul corp al acestui obiect şi tinde să pună stăpînire pe toate senzaţiile care emană de la el. Supraestimarea se ataşează deasemenea domeniului psihic şi se manifestă printr-o orbire, o lipsă de măsură în aprecierea calităţilor psihice şi perfecţiunilor obiectului sexual, o supunere facilă la judecăţile emise de el. Credulitatea provocată de dragoste este o sursă importantă, dacă nu sursa originară a autorităţii*.

Tocmai această supraestimare sexuală este cea care, împăcîndu-se greu cu un scop sexual limitat la aparatul genital propriu-zis, conduce la folosirea altor părţi ale corpului pentru întrebuinţarea sexuală**. Importanţa supraestimării sexuale poate fi studiată în special la bărbat, singurul care prezintă o viaţă erotică accesibilă cercetărilor, în timp ce viaţa erotică a femeii, din cauza unei atrofii provenind de la civilizaţie şi parţial, deasemenea, din cauza rezervelor convenţionale şi a unei anumite lipse de sinceritate este înconjurată încă de un văl gros***.

---

* Nu mă pot împiedica să amintesc aici supunerea credulă pe care o dovedesc hipnotizaţii faţă de hipnotizator, ceea ce m-a făcut să presupun că natura hipnozei constă într-un transfer al Libido-ului către persoana hipnotizatorului (prin mijlocirea factorului masochist al tendinţei sexuale).

S. Ferenczi a crezut că poate stabili raporturile dintre sugestibilitate şi „complexul parental" *(Jahrbuch für psychoanalitische und psychopathologische Forschungen*, I, 1909).

** Este de remarcat, totuşi, că supraestimarea sexuală nu se produce invariabil ca o consecinţă a alegerii obiectului. Mai tîrziu vom cunoaşte o altă explicaţie, mai directă a rolului sexual al părţilor corpului. „Apetitul excitaţiei", căruia îi acordă valoare Hoche şi S. Bloch pentru a explica transferul interesului sexual asupra altor părţi decît cele genitale, nu-mi pare a avea importanţa pe care i-o conferă cei doi autori. Diferitele căi pe care le ia Libido-ul prezintă între ele raporturi care ar putea fi comparate cu cele ale vaselor comunicante, ţinînd cont de fenomenul curentelor colaterale.

*** În cazuri bine caracterizate se poate constata că femeia nu face din bărbat obiectul unei „supraestimări sexuale", dar rareori se întîmplă ca această supraestimare să nu se transporte asupra propriului său copil.

Întrebuinţarea sexuală a mucoaselor bucale. Întrebuinţarea gurii ca organ sexual este considerată drept perversiune atunci cînd buzele (sau limba) intră în contact cu părţile genitale ale partenerului, dar nu şi atunci cînd mucoasele bucale ale celor două fiinţe se ating. Această excepţie pe care o stabilim în favoarea sărutului este o verigă spre actul normal. Atunci cînd manifestăm oroare faţă de astfel de practici utilizate de la originile umanităţii şi le considerăm drept perversiuni cedăm unui sentiment de dezgust care îndepărtează de astfel de scopuri sexuale. Dar limitele fixate acestui sentiment de dezgust sînt adesea convenţionale. Cel care sărută cu ardoare buzele unei fete drăguţe nu se va folosi cu plăcere de periuţa ei de dinţi, cu toate că nu este cazul să creadă că propria sa gură, care nu-l dezgustă deloc, ar fi mai apetisantă decît cea a tinerei fete. Remarcăm aici rolul pe care-l joacă dezgustul: el poate să se pună de-a curmezişul Libido-ului, dar poate, deasemenea, să fie surmontat de el. Dezgustul ar fi una dintre forţele care contribuie la limitarea scopurilor sexuale. În general, excluderile prin dezgust nu includ aparatul genital. În acelaţi timp, este în afara îndoielii că organele genitale ale celuilalt sex pot, ca atare, să inspire dezgustul, iar această atitudine este caracteristică tuturor istericilor, în special femeilor. Forţa instinctului sexual depăşeşte acest dezgust.

Întrebuinţarea sexuală a orificiului anal. Vedem aici, încă şi mai clar, că dezgustul resimţit de întrebuinţarea orificiului anal în scopul sexual este cel care marchează această întrebuinţare cu pecetea perversiunii. Emiţînd o astfel de opinie, eu nu vreau să spun că argumentul care motivează acest dezgust (această parte a corpului serveşte la defecare şi este în contact cu materiile repugnante în sine) ar avea aceeaşi valoare ca raţiunile mărturisite de fetele isterice pentru a-şi explica dezgustul faţă de aparatul genital masculin (el serveşte la micţiune).

Rolul sexual al mucoasei anale nu este limitat la raporturile dintre bărbaţi iar preponderenţa pe care ea o dobîndeşte nu este caracteristica inversiunii. Se pare că, dimpotrivă, pedicaţia

bărbatului îşi datorează importanţa analogiilor pe care le prezintă cu actul îndeplinit în mod normal cu femeia, în timp ce masturbarea reciprocă reprezintă scopul sexual căutat de preferinţă de către invertiţi.

Importanţa sexuală a altor părţi ale corpului. Transferul sexualităţii către alte părţi ale corpului nu oferă nimic esenţialmente nou în diferitele sale variaţii şi nu aduce nimic la cunoaşterea instinctului sexual, căruia nu face decît să-i afirme voinţa de a cuceri obiectul sexual în toate părţile sale. Dar în afara supraestimării sexuale, constatăm în cazurile de transfer anatomic un nou element, atît de ignorat de neviciaţi. Anumite părţi ale corpului, precum mucoasele bucale şi anale, a căror importanţă a trebuit să fie constatată pentru toate aceste practici, încep să fie considerate drept organe genitale şi să fie tratate ca atare. Opinăm că această tendinţă este justificată prin dezvoltarea instinctului sexual şi că ea îşi găseşte realizarea în simptomatologia anumitor stări morbide.

Echivalenţe improprii ale obiectului sexual; fetişismul. În mod special interesante sînt cazurile în care obiectul sexual normal este înlocuit printr-un altul aflat în raport cu el, dar care nu este deloc adecvat scopului sexual. Ar fi fost preferabil, pentru mai multă claritate în clasificare, să se studieze acest grup foarte interesant de deviaţii în acelaşi timp cu cele ale obiectului sexual. Am amînat însă studiul după examinarea *supraestimării sexuale* de care depind aceste fenomene care conduc la renunţarea la scopul sexual normal.

Echivalentul obiectului sexual este în general o parte a corpului puţin adecvată unui scop sexual (părul, picioarele) sau un obiect neînsufleţit care atinge îndeaproape obiectul iubit, de preferinţă sexul său (părţi ale vestmintelor sale, lenjeria). Aceste echivalente pot, într-adevăr, să fie comparate cu fetişul în care sălbaticul îşi încarnează zeul.

Tranziţia la formele fetişismului confirmat – renunţarea la scopul normal sau pervers – este oferită de cazurile în care, pentru a atinge scopul, se pretinde obiectului sexual caractere fetişiste (o anumită culoare a părului, anumite forme ale

vestmintelor sau chiar anumite imperfecţiuni fizice). Nici o variaţie sexuală aflată la limita patologiei nu prezintă atîta interes ca aceasta, datorită fenomenelor stranii pe care ea le produce. Ea presupune o anumită slăbire a tendinţei spre un obiect normal (o slăbiciune a aparatului genital)*. Tranziţia spre sexualitatea normală se află în supraestimarea obiectului sexual, care pare o necesitate psihologică şi care pune stăpînire pe tot ceea ce este asociat acestui obiect. Din această cauză un anumit grad de fetisism se regăseşte în mod regulat în dragostea normală, mai ales în timpul perioadei amoroase în care scopul sexual nu pare să poată fi atins sau nu poate fi satisfăcut într-un timp apropiat.

„Adu-mi o broboadă care să-i fi acoperit sînul,
O panglică a prea iubitei mele!"
(FAUST)

Se frizează patologicul din momentul în care nevoia de fetiş ia o formă de fixitate şi se substituie scopului normal sau atunci cînd fetişul se detaşează de o persoană determinată şi devine singurul obiect al sexualităţii. Acestea sînt condiţiile generale în care se face trecerea de la simplele variaţii ale instinctului sexual la aberaţiile patologice.

În alegerea fetişului, aşa după cum Binet a observat primul şi cum după aceea a fost confirmat de numeroase exemple, se manifestă influenţa persistentă a unei impresii sexuale, resimţite în majoritatea cazurilor în copilărie. Aceasta ne face să ne gîndim la tenacitatea proverbială a primei iubiri la indivizii normali (se revine totdeauna la primele iubiri). Această origine este manifestată mai ales în cazurile în care obiectul

* Această slăbiciune corespunde unei predispoziţii constituţionale. Psihanaliza a regăsit într-o intimidare sexuală prematură o cauză accidentală care contribuie la deturnarea individului de la scopul sexual normal şi îl face să caute echivalenţe aiurea.

sexual este de natură pur fetişistă. În ceea ce priveşte impresiile sexuale resimţite în timpul copilăriei o să revenim mai tîrziu*.

În alte cazuri, o asociaţie de idei cu caracter simbolic, în mod obişnuit inconştientă, este cea care duce la substituirea prin fetiş a obiectului. Nu este totdeauna posibil să se regăsească drumul urmat în formarea acestor genuri de asociaţii (piciorul este un simbol sexual foarte vechi şi se găseşte deja în mitologie**; interesul pentru blană, ca fetiş, se datorează după toate probabilităţile unei analogii cu părul de pe Muntele lui Venus). Totuşi, se pare că această formă de simbolism nu ar fi nici ea, totdeauna, independentă de impresiile sexuale primite în timpul copilăriei***

---

* Psihanaliza, extinzîndu-şi studiul în profunzime, a permis criticarea afirmaţiei lui Binet. Toate observaţiile făcute în acest domeniu au stabilit că fetişul, atunci cînd el îşi joacă rolul, şi-a atras interesul sexual fără ca circumstanţele concomitente să ne poată face să înţelegem cum se produce acest fenomen. Pe de altă parte, toate impresiile sexuale „premature" nu urcă mai sus de al cincilea sau al şaselea an de viaţă al individului în discuţie şi psihanaliza ne permite să ne îndoim că noi fixaţii patologice s-ar putea produce atît de tîrziu. Observarea faptelor ne demonstrează că în spatele primei amintiri care se referă la formarea unui fetiş se află o fază depăşită şi uitată a dezvoltării sexuale, reprezentată de fetiş, care i se substituie într-un mod oarecare sau care nu este decît un reziduu sau, pentru a spune aşa, precipitatul. Evoluţia spre fetisism a acestei faze care coincide cu primii ani ai copilăriei, ca şi alegerea fetişului însuşi, sînt determinate de constituţia copilului.

** În această ordine de idei, pantoful sau papucul devin simbolul organelor genitale ale femeii.

*** Psihanaliza a ajuns să acopere o lacună a teoriei fetişismului, demonstrînd rolul jucat de iubirea refulată a mirosurilor excrementelor în alegerea fetişismului. Picioarele şi părul degajă un miros puternic. Ele vor fi ridicate la demnitatea fetişului atunci cînd senzaţiile olfactive, devenite dezagreabile, vor fi fost refulate. În fetişismul piciorului, picioarele murdare şi urît mirositoare sînt cele care devin întotdeauna obiect sexual. Preferinţa fetişistă acordată piciorului îşi poate găsi, deasemenea, o explicaţie în teoriile sexualităţii infantile (vezi mai departe). Piciorul înlocuieşte penisul, a cărui absenţă este uneori greu de acceptat de către copil.

În anumite cazuri de fetişism al piciorului s-a putut stabili că nevoia de a „vedea" care deşi la origine căuta părţile genitale, oprită în drum de rezistenţe şi refulări, s-a fixat asupra piciorului sau pantofului, devenite prin aceasta fetişuri. Organul genital al femeii ia atunci, în conformitate cu ideea pe care şi-o face băiatul despre el, forma organului bărbatului.

B. Fixarea scopurilor sexuale provizorii

Formarea noilor scopuri sexuale. Toate condiţiile, fie exterioare fie interioare, care par să se opună realizării scopului sexual normal sau deturnează de la acest scop (neputinţă, scumpetea obiectului sexual, pericolele atribuite actului normal), favorizează în mod natural tendinţa de a rămîne la actele preparatorii şi a face din ele scopuri noi care se pot substitui scopurilor normale. Un studiu aprofundat arată că aceste scopuri noi, oricît de stranii ar părea, sînt deja schiţate în procesul sexual normal.

Atingerea şi contemplarea obiectului sexual. Atingerea este, pînă la un anumit grad (cel puţin pentru fiinţa umană), necesară realizării scopului sexual normal. Senzaţiile produse prin contactul cu epiderma obiectului sexual trezesc, după cum se ştie, plăcerea şi sporesc excitaţia. Deasemenea, faptul de a rămîne pentru un timp la atingeri nu poate fi clasat printre perversiuni, cu condiţia totodată ca actul sexual să urmeze.

La fel se întîmplă cu impresiile vizuale, care în ultimă analiză pot fi reduse la impresiile tactile. Impresia vizuală este, cel mai adesea, cea care trezeşte Libido-ul şi acesta este mijlocul de care se serveşte selecţia – dacă este permisă întrebuinţarea noţiunilor teleologice – pentru a descoperi la obiectul sexual calităţile frumuseţii. Obiceiul de a ascunde corpul, care se dezvoltă odată cu civilizaţia, ţine trează curiozitatea sexuală şi conduce individul la dorinţa de a completa obiectul sexual, dezvăluindu-i părţile ascunse. La fel, într-un alt sens, curiozitatea trezită se poate transforma în direcţia artei („sublimare"), atunci cînd interesul nu mai este în mod unic concentrat asupra organelor genitale ci se extinde la ansamblul corpului*.

Într-o anumită măsură, majoritatea indivizilor normali se opresc la scopul intermediar pe care-l reprezintă contemplarea

---

* Mi se pare indiscutabil că ideea de „frumos" îşi are rădăcinile în excitaţia sexuală şi că la origine ea nu desemnează altceva decît ceea ce excită sexual. Faptul că organele genitale înseşi, a căror vedere determină cea mai puternică excitaţie sexuală, nu pot fi niciodată considerate frumoase nu este în contradicţie cu ceea ce am afirmat.

şi chiar ea este cea care le permite deturnarea unei anumite părţi a Libido-ului spre scopuri artistice mai elevate. Dimpotrivă această nevoie de a vedea devine o perversiune: a) cînd se limitează în mod exclusiv la organele genitale; b) cînd nu cunoaşte dezgustul (vederea funcţiilor de defecaţie); c) cînd în loc să pregătească actul normal, îl deturnează. Acestea se întîlnesc (dacă pot trage o concluzie dintr-un singur caz observat) la exhibiţioniştii care-şi arată organele genitale pentru că la fel li s-a arătat şi lor*.

La voyeuri şi exhibiţionişti constatăm un fapt foarte interesant, asupra căruia vom reveni cu mai multe detalii cînd vom trata o altă perversiune şi anume că, în aceste cazuri, scopul sexual se manifestă sub o formă dublă, cînd activ, cînd pasiv.

Pudoarea este cea care (precum mai înainte dezgustul) constituie forţa contrară la aceste perversiuni, dar în anumite ocazii ea se dovedeşte neputincioasă.

Sadism şi masochism. Dorinţa de a face obiectul sexual să sufere sau sentimentul opus, dorinţa de a-şi provoca suferinţa sieşi, sînt forma de perversiune cea mai frecventă şi cea mai importantă dintre toate. Ea a fost numită de către Krafft-Ebing *sadism* sau *masochism,* după cum este activă sau pasivă.

Alţi autori preferă termenul mai restrîns de *algolagnie,* termen care pune în relief plăcerea obţinută prin durere, cruzime, în timp ce termenul folosit de Krafft-Ebing indică înainte de toate plăcerea obţinută prin orice formă de umilire impusă şi de supunere acceptată.

În ceea ce priveşte algolagnia activă, adică sadismul, este uşor să-i regăsim originile în viaţa normală. Sexualitatea majorităţii oamenilor conţine elemente de *agresiune,* adică o tendinţă de a vrea să stăpînească obiectul sexual, tendinţă pe

---

* Psihanaliza regăseşte în această perversiune, ca şi în majoritatea celorlalte, o multiplicare neaşteptată a motivelor şi a semnificaţiilor. Exhibiţionismul, spre exemplu, depinde deasemenea, în mare parte, de complexul de castrare. Se regăseşte aici o afirmaţie reînnoită a integrităţii organului genital masculin şi satisfacţia infantilă resimţită de băieţel la ideea că acest organ lipseşte din aparatul genital feminin.

care biologia ar pute-o explica prin necesitatea omului de a se folosi, dacă vrea să învingă rezistenţa obiectului, de alte mijloace decît *seducţia*. Sadismul n-ar fi altceva decît o dezvoltare excesivă a elementului de agresiune, care ar fi cucerit rolul principal în instinctul sexual.

Termenul de sadism nu are în limbajul curent un sens foarte definit. El cuprinde la fel de bine cazurile caracterizate prin nevoia de a se arăta violent sau chiar de a fi, simplu, parte activă pînă la cazurile patologice, în care satisfacţia este condiţionată de supunerea obiectului sexual şi de relele tratamente care-i sînt aplicate. În sensul strict al cuvîntului, aceste ultime cazuri pot fi considerate drept perversiune.

La fel, masochismul cuprinde toate gradele posibile ale unei atitudini pasive în faţa vieţii sexuale şi a obiectului său. Punctul culminant va fi atins atunci cînd satisfacţia depinde în mod necesar de o suferinţă fizică sau psihică resimţită din partea obiectului sexual. Masochismul ca perversiune pare mai îndepărtat de scopul sexual decît sadismul. Se poate pune întrebarea dacă el ar fi vreodată un fenomen primar şi dacă n-ar rezulta întotdeauna dintr-o transformare a sadismului. Se constată adesea că masochismul nu este altceva decît o continuare a sadismului care se întoarce împotriva sadicului, care ia, pentru a spune astfel, locul obiectului său sexual. Analiza clinică a cazurilor grave de perversiune masochistă ne face să considerăm că aceasta este rezultatul complex al unei serii de factori care exagerează şi fixează o atitudine de *pasivitate sexuală* originară (complexul castrării; sentimentul culpabilităţii).

Durerea depăşită în aceste cazuri este analoagă dezgustului sau pudorii care, în cazurile examinate mai înainte, se opuneau Libido-ului.

Sadismul şi masochismul se disting, printre celelate perversiuni, prin aceea că activitatea şi pasivitatea care formează caracterele lor fundamentale şi opuse sînt constitutive vieţii sexuale în general.

Istoria civilizaţiei ne arată că cruzimea şi instinctul sexual sînt intim legate. Dar pentru a clarifica acest raport nu s-a făcut pînă acum decît să se pună în valoare elementul agresiv al

Libido-ului. Unii autori merg pînă la a pretinde că elementul agresiv constatat în instinctul sexual nu este decît un reziduu al apetiturilor canibale, ceea ce ar reveni la a spune că mijloacele de dominaţie care servesc la satisfacerea altei mari nevoi, anterioară în ontogeneză, joacă un rol aici*. S-a pretins, deasemenea, că orice suferinţă conţine în sine o posibilitate de plăcere. Noi ne limităm să spunem că o astfel de interpretare nu ne-ar satisface şi că este posibil ca mai multe tendinţe psihice să se unească pentru a contribui la perversiunea rezultantă.

Ceea ce caracterizează, înainte de toate, această perversiune este faptul că forma sa activă şi forma sa pasivă se întîlnesc la acelaşi individ. Cel care resimte plăcere în raporturile sale sexuale, provocînd o durere, este capabil, deasemenea, să se bucure de durerea pe care o poate încerca. Un sadic este întotdeauna, în acelaşi timp, un masochist, ceea ce nu împiedică partea activă sau partea pasivă a perversiunii să predomine şi să caracterizeze activitatea sexuală care prevalează**.

Constatăm astfel că anumite tendinţe formează în mod regulat cupluri de elemente antagoniste, ceea ce pare a fi de o mare importanţă din punct de vedere teoretic, cum o vor dovedi alte cazuri pe care le vom analiza mai tîrziu***. Mai mult, este clar că opoziţia sadism-masochism nu poate fi explicată doar prin elementul de agresiune. Dimpotrivă, am fi tentaţi să raportăm această uniune de elemente antagoniste la bisexualitatea care leagă caracterele masculin şi feminin, pe care psihologul le reduce la o opoziţie a activităţii şi pasivităţii.

---

* Vezi observaţia ulterioară făcută asupra fazelor pregenitale ale dezvoltării sexuale, unde se va găsi confirmarea acestui punct de vedere.

** Îmi va fi suficient să citez aici, drept dovadă, pasajul extras din cartea lui Havelock Ellis *(Psychologie sexuelle*, 1903): „Toate cazurile de sadism şi masochism pe care le cunoaştem, chiar şi cele citate de Krafft-Eibing, ne fac totdeauna să regăsim (cum au dovedit deja Colin, Scott şi Féré)" urme ale celor două categorii de fenomene în acelaşi individ".

*** Vezi ce afirmăm mai departe referitor la „ambivalenţă".

III. GENERALITĂŢI PRIVIND PERVERSIUNILE

Variaţie şi boală. Medicii care studiază primii perversiunile, în anumite cazuri confirmate şi în condiţii speciale, au fost conduşi în mod cu totul natural la a le considera drept simptome de boală sau degenerescenţă, aşa cum se întîmplase cu inversiunea. Totuşi, este mai uşor de demonstrat slăbiciunea acestui punct de vedere în cazurile de perversiune. Experienţa ne-a arătat că majoritatea acestor deviaţii, cel puţin cînd este vorba de cazurile mai puţin grave, lipseşte rareori din viaţa sexuală a subiecţilor normali, care le privesc pur şi simplu ca particularităţi ale vieţii lor intime. Acolo unde circumstanţele sînt favorabile se va putea ajunge ca o fiinţă normală să substituie, pentru un timp, o perversiune sau alta scopului sexual normal sau să-i facă loc alături de acesta. Se poate spune că la nici un individ normal nu lipseşte un element a ceea ce se poate desemna drept perversiune şi care se adaugă scopului sexual normal. Acest singur fapt ar trebui să fie suficient pentru a ne arăta cît de puţin justificat este să se ataşeze un blam termenului de perversiune. În domeniul sexual, în mod sigur, se întîlnesc dificultăţi cu totul speciale şi care par insolubile din momentul în care se stabilesc demarcaţii nete între simplele variaţii, care rămîn în domeniul fiziologiei normale, şi simptomele morbide.

Totuşi, calitatea noului scop sexual în anumite perversiuni impune un studiu special. Într-adevăr, anumite perversiuni sînt atît de îndepărtate de normal că nu putem face altceva decît să le declarăm „patologice", în special pe cele care împing instinctul sexual, depăşind anumite obstacole (pudoare, dezgust, oroare, durere), să săvîrşească acte extraordinare (lingerea excrementelor, violarea cadavrelor). Totuşi, ar fi greşit să credem că, chiar la aceşti subiecţi, se regăsesc în mod regulat analogii grave de un alt gen sau simptome ale bolilor mentale. Nu s-a neglijat să se constate, odată mai mult, că subiecţi normali în toate privinţele pot intra în categoria bolnavilor din punct de vedere sexual sub dominaţia imperioasă a instinctelor. Dar, dimpotrivă, anomaliile care pot fi remarcate în alte activităţi apar întotdeauna pe un fond de deviaţie sexuală.

În majoritatea cazurilor, caracterul patologic nu se manifestă în conţinutul noului scop sexual ci în raporturile acestuia cu sexualitatea normală. Numai cînd perversiunea nu se manifestă *alături* de viaţa sexuală normală (scop şi obiect), după cum condiţiile sînt favorabile uneia şi defavorabile alteia, ci ea înlătură în toate ocaziile viaţa normală şi o înlocuieşte, numai în acest caz în care există exclusivitate şi fixaţie sîntem îndreptăţiţi în general să considerăm perversiunea ca un simptom morbid.

Aportul psihic în perversiuni. Poate că perversiunile cele mai repugnate sînt cele care scot cel mai bine în relief participarea psihică în transformarea tendinţei sexuale. Oricît de oribil ar fi rezultatul, se regăseşte aici o parte a activităţii psihice care corespunde unei idealizări a tendinţei sexuale. Atotputernicia iubirii nu se manifestă niciodată mai puternic ca în aceste rătăciri. Ceea ce este mai elevat şi ceea ce este cel mai josnic în sexualitate indică pretutindeni cele mai intime raporturi *(Din cer – prin lume – în infern).*

Două rezultate. Studiind perversiunile am văzut deci că instinctul sexual trebuie să lupte împotriva unor rătăciri de ordin psihic, printre care pudoarea şi dezgustul sînt cele mai evidente. Putem presupune că acestea sînt fapte destinate menţinerii instinctului sexual în limitele a ceea ce se desemnează drept normal. Dacă ele s-au dezvoltat înainte ca instinctul sexual să-şi fi dobîndit întreaga sa vigoare probabil că vor trasa calea dezvoltării sale*.

Apoi am observat că un anumit număr de perversiuni studiate pînă acum nu pot fi interpretate decît presupunînd acţiunea conexă a mai multor factori. Conform analizei, ele sînt de natură complexă. Aceasta ne face să gîndim că instinctul sexual în el însuşi nu este un dat simplu, ci că el este compus din

---

* Pe de altă parte, trebuie să se ia în considerare forţele care stăvilesc dezvoltarea sexuală ca dezgustul, pudoarea şi morala ca reziduuri oarecum istorice ale constrîngerilor exterioare impuse tendinţei sexuale în psihogeneza umanităţii. Se poate uşor observa că repercusiunea acestor constrîngeri se face simţită în mod spontan în dezvoltarea individului atunci cînd educaţia şi alte influenţe exterioare o provoacă.

diverse elemente care se disociază în cazurile de perversiuni. Observaţia clinică ne aduce, deasemenea, la cunoştinţă *fuziuni* noi care nu se realizează în cursul uniform al vieţii normale*.

IV. DESPRE INSTINCTUL SEXUAL LA NEVROPAŢI

Psihanaliza. Putem ajunge la o mai mare cunoaştere a instinctului sexual la unii subiecţi apropiaţi de normal studiindu-i cu ajutorul unei metode speciale. Nu există decît un mijloc de a ajunge la concluzii utile despre instinctul sexual al psihonevropaţilor (isterie, nevroză de obsesie, aşa-zisa neurastenie, tot atît de sigur demenţa precoce şi paranoia), acela de a-i supune investigaţiilor psihanalitice după metoda practicată pentru prima oară de Breur şi de mine însumi în 1893 şi pe care pe atunci a numeam „catarctică".

Afirmăm mai întîi, repetînd ceea ce am publicat în altă parte, că aceste categorii de psihonevroze, atît cît am putut constata, trebuie să fie raportate la forţele sexuale. Spunînd aceasta eu nu înţeleg că energia instinctului sexual contribuie la consolidarea entităţii morbide şi a simptomelor sale, ci că aportul sexual este sursa de energie cea mai constantă şi cea mai importantă a nevrozei. Astfel încît, viaţa sexuală a bolnavilor se manifestă în mod exclusiv sau în mare parte sau parţial prin aceste simptome nevropatice. Aceste simptome nu sînt în aceste cazuri, cum am afirmat deja în altă parte, decît expresia vieţii sexuale a bolnavului. Dovada a ceea ce avansez îmi este oferită

---

* Aş vrea să afirm aici, anticipînd studiul despre geneza perversiunilor, că există raţiuni pentru a admite (noi am putut constata în cazul fetişismului) că un început al dezvoltării sexuale normale a putut să preceadă fixarea lor. Psihanaliza a putut, pînă aici, să arate pe anumite cazuri particulare că perversiunea este oarecum reziduul unei dezvoltări spre complexul lui Oedip, în conformitate cu refularea la care va prevala elementul care, potrivit constituţiei, va fi cel mai important în instinctul sexual.

de observaţiile psihanalitice de douăzeci şi cinci de ani făcute asupra istericilor şi altor nevropaţi, ale căror rezultate sînt consemnate în alte scrieri sau trebuie să fie publicate ulterior*.

Psihanaliza poate face să dispară simptomele de isterie dacă ele sînt echivalentul, pentru a spune aşa transpunerea unei serii de evenimente psihice, a dorinţelor şi tendinţelor care printr-un anumit proces *(refularea)* n-au putut ajunge la capăt, în acte care să se integreze în viaţa conştientă. Aceste complexe psihice, reţinute în inconştient, tind să-şi găsească o expresie care să corespundă valorii lor afective, un gen de *descărcare*. Este ceea ce se petrece la isteric sub forma *conversiunii* în fenomene somatice care nu sînt altele decît simptomele isteriei. Cu ajutorul unei tehnici precise, permiţînd reducerea acestor simptome la complexele afective, care din acel moment devin conştiente, se poate ajunge la înţelegerea naturii şi originii acestor stări mentale care pînă atunci rămăseseră obscure.

Rezultatele psihanalizei. S-a putut stabili astfel prin experienţă că aceste simptome sînt echivalentul tendinţelor care-şi trag forţa din însuşi instinctul sexual. Această noţiune se acordă cu ceea ce noi ştiam despre simptomele isteriei, pe care o luăm ca tip al tuturor psihonevrozelor, şi despre cauzele care au provocat-o. Istericul suferă de o *refulare sexuală* care depăşeşte măsura normală, de un exces al dezvoltării forţelor care se opun instinctului sexual (pudoare, dezgust, concepţii morale). El refuză în mod instinctiv să se preocupe de problema sexuală, ceea ce în cazuri tipice are drept rezultat o ignoranţă completă care se prelungeşte mult dincolo de pubertate**.

Trăsăturile esenţiale ale isteriei sînt, pentru un observator superficial, mascate prin prezenţa frecventă a unui al doilea factor constitutiv al bolii şi anume dezvoltarea excesivă a

---

* Numai pentru a completa, şi nu pentru a infirma ceea ce am afirmat, pretind că simptomele nervoase sînt, pe de o parte fondate pe exigenţele tendinţelor erotice şi pe de altă parte pe rezistenţa eului care le opune o reacţie.

** *Studien der Hysterie*, 1895. J. Breuer afirmă, vorbind despre o bolnavă căreia i-a aplicat pentru prima dată metoda cataractică: „Sexualitatea era rămasă într-o stare extraordinar de rudimentară".

instinctului sexual. Dar analiza psihică descoperă refularea în toate cazurile şi ajunge astfel la clarificarea a ceea ce este contradictoriu şi enigmatic în isterie, regăsind peste tot această dualitate a opoziţiei: nevoie sexuală excesivă şi aversiune sexuală exagerată.

Un individ predispus la isterie devine isteric atunci cînd, în urma pubertăţii sau prin efectul circumstanţelor exterioare, exigenţele sale sexuale se fac simţite într-o manieră presantă. Între puseul instinctului şi rezistenţa opusă de aversiunea sexuală, boala se prezintă ca o soluţie care, totuşi, nu este astfel deoarece ea nu rezolvă conflictul ci caută să-l eschiveze prin conversiunea tendinţelor sexuale în simptome morbide. Cazul unui isteric, spre exemplu un bărbat, devenit bolnav în urma unei emoţii banale, a unui conflict neprovocat de instinctul sexual nu constituie decît o excepţie aparentă. Psihanaliza poate dovedi că elementul sexual al conflictului este cel care a provocat boala, nepermiţînd procesului psihic să ajungă la capăt.

Nevroză şi perversiune. Faptul că concepţiile prezentate aici au întîlnit adversari se explică în mare parte prin confuzia între instinctul sexual normal şi forma de sexualitate pe care eu am întîlnit-o la originea simptomelor psihonevropatice. Dar învăţămintele psihanalizei merg încă şi mai departe. Ea ne arată că simptomele morbide nu se dezvoltă în defavoarea instinctului sexual normal (cel puţin nu în mod exclusiv sau într-o manieră preponderentă) ci reprezintă o conversie a instinctelor care ar trebui să fie numite perverse (în sensul larg al termenului) dacă ele ar putea să-şi găsească, fără a fi îndepărtate din conştiinţă, o expresie în actele imaginare sau reale. Simptomele nevropatice se formează deci, în parte, în dauna sexualităţii anormale. *Nevroza este, ca să spunem aşa, negativul perversiunii**.

Instinctul sexual al nevropatului cunoaşte toate deviaţiile pe care le-am studiat ca variaţii ale unei vieţi sexuale normale şi manifestări ale unei vieţi sexuale morbide.

---

* Concepţiile pervertiţilor, pe care ei le pot denatura ţinînd cont de circumstanţele favorabile, temerile imaginare ale subiecţilor paranoici, construcţiile inconştiente ale istericilor sînt tot atîtea fenomene pe care psihanaliza le descoperă ca fiind, dincolo de simptome, identice între ele pînă în cele mai mici detalii.

a) La toţi nevropaţii (fără excepţie) se constată în inconştient veleităţi de inversiune, tendinţele de fixare a Libido-ului asupra unei persoane de acelaşi sex. Fără o analiză penetrantă este imposibilă înţelegerea importanţei pe care o ia acest factor în formarea nevrozei. Tot ceea ce pot să afirm aici este că o tendinţă inconştientă spre inversiune nu lipseşte niciodată şi ea oferă, adesea, cheia multor cazuri, în special la bărbat*.

b) În inconştientul tuturor psihonevropaţilor se găseşte o tendinţă la transgresiuni anatomice care se traduce în simptome morbide iar printre aceste transgresiuni, avînd o intensitate specială, este cea care conferă mucoaselor anale şi bucale o valoare de zonă genitală.

c) Printre cazurile simptomelor psihonevropatice, un rol important trebuie atribuit tendinţelor parţiale care formează în mod obişnuit cupluri antagonice şi despre care ştim deja că pot constitui scopuri noi: dorinţa de a vedea şi a arăta la voyeuri şi exhibiţionişti, instinctul de cruzime în formele sale activă şi pasivă. Nu se poate înţelege partea de suferinţă a simptomelor morbide dacă nu se ţine cont de instinctul de cruzime care, aproape totdeauna, determină o parte a atitudinii sociale a bolnavului. Acest element de cruzime este cel care în Libido generează transformări ale urii în iubire, ale emoţiilor tandre în gesturi ostile, care se regăsesc în simptomatologia unui mare număr de nevroze şi formează, aproape în întregul său, simptomatologia paranoiei.

Interesul acestor rezultate este sporit dacă avem în vedere anumite aspecte ale problemei.

---

* Psihonevroza se găseşte adesea asociată cu o inversiune parţială. În acest caz curentul heterosexual a fost refulat în întregime. Pentru a-i face dreptate lui W. Fliess din Berlin, mărturisesc că datorez uneia dintre comunicările sale atragerea atenţiei asupra faptului că la psihonevropaţi se regăseşte întotdeauna şi în mod necesar o tendinţă spre inversiune, fapt pe care eu însumi l-am putut constata în cazuri particulare. Această descoperire , care pînă acum n-a fost încă apreciată la justa sa valoare, este chemată să exercite o influenţă determinantă asupra tuturor teoriilor despre homosexualitate.

(i) Cînd în inconştient există o tendinţă parţială legată de tendinţa parţială opusă, aceasta din urmă este şi ea activă. Orice perversiune activă se va acompania deci de perversiunea pasivă: cel care este, în inconştientul său, exhibiţionist va fi în acelaşi timp un voyeur; cel care suferă de urmările unei refulări a tendinţelor sadice va proba o dispoziţie la simptomele morbide derivînd din tendinţele masochiste. Prezenţa simultană a cuplurilor antagoniste în nevroze şi paralelismul lor cu perversiunile „pozitive" corespondente constituie în mod sigur un fapt foarte interesant. Totuşi, în tabloul clinic al bolii va prevala una sau alta dintre tendinţele opuse.

(ii) În cazurile cele mai remarcabile de psihonevroze rareori se găseşte doar una singură dintre aceste tendinţe perverse ci mai multe şi, în general, urme ale tuturor. Fiecare tendinţă particulară are în acelaşi timp o intensitate de dezvoltare independentă. Pentru această raţiune, studiul perversiunilor pozitive ne dă exact contrapartea nevrozelor.

Tendinţe parţiale şi zone erogene. Dacă rezumăm rezultatele cercetărilor noastre asupra perversiunilor pozitive şi negative, ni se pare evident că ele se pot alipi la un grup al tendinţelor parţiale care nu sînt însă primare ci pot fi descompuse prin analiză. Prin „tendinţă" desemnăn echivalentul psihic al unei surse continue de mişcări provenind din interiorul organismului, pe care o diferenţiem de „excitaţia" produsă de agenţi exteriori şi limitaţi. Tendinţa se află deci la limita domeniilor psihic şi fizic. Concepţia cea mai simplă şi care pare să se impună în primul rînd ar fi aceea că tendinţele nu posedă nici o calitate prin ele însele ci există numai ca măsură a anumitor reacţii psihice. Ceea ce distinge tendinţele unele de altele şi le imprimă un caracter specific sînt raporturile care există între ele şi originea lor somatică, pe de-o parte şi scopul lor pe de altă parte. Originea tendinţei se află în excitaţia unui organ iar scopul său apropiat este potolirea unei astfel de excitaţii organice. O altă noţiune provizorie extrasă din studiul tendinţelor şi pe care n-o vom neglija este aceea că excitaţiile somatice sînt de două categorii, care se diferenţiază după natura lor chimică.

Desemnăm una dintre aceste excitaţii ca fiind specific sexuală iar organul corespondent drept „zona erogenă" de unde provine tendinţa sexuală parţială*.

Atunci cînd tendinţa perversă se orientează spre cavitatea bucală şi orificiul anal, rolul zonei erogene este evident. Aceasta se comportă în toate privinţele ca o parte a aparatului genital. În cazul isteriei, aceste părţi ale corpului şi mucoasele corespunzătoare devin sediul noilor senzaţii, suferă modificări ale terminaţiilor nervoase – se poate vorbi chiar de procese comparabile celui de erecţie – de o atare manieră că ele funcţionează precum organele genitale propriu-zise cînd sînt excitate în mod normal.

Importanţa zonelor erogene ca aparat genital secundar, uzurpînd funcţiile aparatului genital însuşi, este în mod special mai frapantă în isterie decît în toate celelalte psihonevroze. Totuşi, prin aceasta nu vrem să afirmăm că rolul acestor zone ar fi neglijabil, în general, pentru cazurile patologice în care este doar mai dificil să-l discernem, deoarece simptomatologia acestor cazuri (nevroză de obsesie, paranoia) relevă părţi ale aparatului psihic care sînt mai îndepărtate de centrele care conduc funcţiile corporale.

În nevrozele de obsesie sîntem adesea frapaţi de importanţa mişcărilor care duc la crearea a noi scopuri sexuale şi care par independente de zonele erogene. Totuşi, în cazurile de exhibiţionism rolul de zonă erogenă îl joacă organul vizual, pe cînd în ceea ce priveşte durerea şi cruzimea intrate în joc, epiderma funcţionează ca zonă erogenă, epidermă care în anumite părţi ale corpului se diferenţiază în organe senzoriale, se transformă în mucoasă şi devine astfel zonă erogenă, *ποτ εξοχην***.

Explicaţia predominanţei aparente a perversiunilor sexuale la psihonevropaţi. Poate că cele de mai înainte au aruncat o lumină falsă asupra sexualităţii psihopatului. S-a putut crede că în raporturile sexuale acesta se apropie de pervers şi se

---

* Nu este uşor să se justifice aici această ipoteză care mi-a fost sugerată prin studiul unei clase speciale de nevropaţi. Pe de altă parte, nu pare însă posibil să se afirme ceva definitiv despre tendinţele sexuale fără a face caz de aceasta.

** Să ne reamintim construcţia lui Moll potrivit căreia tendinţa sexuală se descompune în funcţie de *contractare* (atingere) şi de detumescenţă.

îndepărtează în aceeaşi măsură de fiinţa normală. S-ar putea admite perfect că dispoziţia constituţională a acestor bolnavi conţine, în plus faţă de refulări sexuale considerabile şi nevoi sexuale nu mai puţin considerabile, o tendinţă cu totul specială spre perversiune în sensul cel mai larg al cuvîntului. Cu toate acestea, studiul cazurilor mai puţin grave arată că această ultimă ipoteză nu este totdeauna necesară sau cel puţin că, pentru a aprecia efectele morbide, trebuie să se facă abstracţie de acest factor. La majoritatea psihonevropaţilor starea patologică nu-şi face apariţia decît după pubertate, în momentul cerinţelor unei vieţi sexuale normale. Acesteia i se opune înainte de toate refularea sau, mai tîrziu, boala, atunci cînd Libido-ul nu şi-a putut găsi liniştirea normală. În cele două cazuri Libido-ul este oprit din cursul său, ca un fluviu deviat din albia principală, şi se dirijează spre căi colaterale care pînă atunci rămăseseră nefolosite. Astfel, tendinţa spre perversiune (evident negativă), aparent atît de marcată la psihonevropaţi, ar putea să se formeze prin căi colaterale sau cel puţin să se consolideze în această manieră. Refulării sexuale, ca factor al vieţii interioare, i se adaugă factori ca limitarea libertăţii, imposibilitatea de a atinge un obiect sexual normal, perceperea pericolelor legate de actul sexual, etc. şi care determină astfel perversiuni la indivizi care, fără aceasta, ar fi rămas poate normali.

În diferite cazuri de nevroză poate exista o diversitate în această privinţă. Uneori nevroza va fi caracterizată de nivelul iniţial al dispoziţiei perverse şi alteori de nivelul atins în urma unei refulări colaterale a Libido-ului. Ar fi greşit să se vadă o opoziţie acolo unde există o acţiune conexă. Nevroza atinge maximum atunci cînd constituţia şi impresiile primite acţionează în acelaşi sens. O constituţie suficient determinată spre nevroză poate să se lipsească de sprijinul pe care i l-ar oferi experienţele trăite. Pe de altă parte, o perturbaţie a vieţii poate să încline spre nevroză o fiinţă cu constituţia medie. De altfel, aceasta este la fel de adevărat pentru valoarea etiologică a elementului congenital şi a elementului dobîndit în alte domenii.

Dacă ne place mai mult să presupunem că o tendinţă specială la perversiuni formează una dintre caracteristicile temperamentului nevropatic vom fi conduşi la luarea în considerare a posibilităţii unei varietăţi de constituţii de acest gen, după cum prevalează cutare zonă erogenă sau predomină cutare ins-

tinct parţial. Nu se poate afirma că există un raport special între cutare dispoziţie perversă şi cutare formă morbidă dată. Acest punct n-a fost încă studiat, ca multe altele în acest domeniu.

Caracterul infantil al sexualităţii la nevropaţi. Numărul celor care pot fi numiţi perverşi se află considerabil sporit datorită faptului că putem constata în simptomatologia psihopaţilor prezenţa tendinţelor perverse. Nevropaţii nu numai că reprezintă o categorie numeroasă de indivizi, dar ei formează, în diversele lor manifestări, un lanţ neîntrerupt care merge de la boală la echilibrul sănătăţii. Moebius are dreptate să afirme că noi sîntem cu toţii puţin isterici. Sîntem astfel conduşi să admitem, în faţa acestei frecvenţe a perversiunii, că dispoziţia la perversiune nu este ceva rar şi excepţional ci este parte integrantă a constituţiei normale.

S-a discutat asupra faptului de a şti dacă perversiunea este congenitală sau dacă, după cum admite Binet pentru fetişism, ea îşi datorează originea impresiilor primite. Acum sîntem autorizaţi să afirmăm că există, într-adevăr, un factor congenital în toate perversiunile, dar acest factor se regăseşte la toţi oamenii. El poate să varieze, în calitate de dispoziţie, în intensitate şi pentru a se manifesta are nevoie de impresii din exterior. Este vorba aici despre dispoziţii înnăscute, inerente constituţiei, care într-o serie de cazuri devin factori determinanţi ai sexualităţii (la perverşi) şi care, în alte cazuri, fiind reprimate imperfect (refulare) pot, devenind simptome morbide, să stăpînească printr-o cale deturnată o parte considerabilă a energiei sexuale, în timp ce, în cazurile fericite, între cele două extreme se va stabili, printr-o represiune efectivă şi în urma altor modificări pe care le suportă dispoziţiile, ceea ce noi numim o viaţă sexuală normală.

Vom adăuga că constituţia, conţinînd în germene toate perversiunile, nu poate fi regăsită decît la copil, cu toate că aceasta prezintă aceste tendinţe cu o intensitate slabă. Dacă sîntem astfel conduşi să apreciem că nevropaţii au rămas în starea infantilă a sexualităţii, sau au recăzut în această stare, se pare că interesul trebuie să se îndrepte asupra vieţii sexuale a copilului. Vom încerca să desfacem reţeaua influenţelor care determină evoluţia sexualităţii infantile pînă la împlinire fie în perversiune, fie în nevroză, fie, în sfîrşit, în viaţa sexuală normală.

II

SEXUALITATEA INFANTILĂ

In general se admite că instinctul sexual lipseşte în copilărie şi nu se trezeşte decît în perioada pubertăţii. Aceasta este o greşeală grea în consecinţe, deoarece ei îi datorăm ignoranţa în care ne aflăm cu privire la condiţiile fundamentale ale vieţii sexuale. Dacă am aprofunda manifestările sexuale ale copilului am descoperi trăsăturile esenţiale ale instinctului sexual, am înţelege evoluţia acestui instinct şi am vedea cum izvorăşte el din diverse surse.

Omiterea copilului din studiul sexualităţii. Trebuie remarcat că autorii care s-au dedicat studiului particularităţilor şi reacţiilor adultului au acordat o importanţă considerabilă preistoriei, antecedentelor ereditare, în timp ce au neglijat cealaltă preistorie care se regăseşte în existenţa fiecăruia, copilăria. Totuşi, se pare că influenţele acestei epoci ar fi mai uşor de constatat şi că ar trebui ca ele să prevaleze asupra antecedentelor ereditare*. În literatură se găsesc, într-adevăr, cîteva observaţii privitoare la actele de sexualitate prematură la copiii mici, erecţii, masturbări şi chiar simulacre ale coitului, dar întotdeauna au fost citate drept cazuri excepţionale, extraordinare, exemple respingătoare de depravare precoce. După cunoştinţa mea, nici un autor n-a observat că instinctul sexual al copilului avea legile sale iar în lucrările despre dezvoltarea copilului, devenite foarte nume-

---

* De altfel, este imposibil să se determine exact partea care trebuie acordată antecedentelor ereditare înainte de a aprecia-o pe aceea care revine antecedentelor personale ale copilului.

roase în ultima vreme, nu se găseşte nici un capitol care să trateze despre dezvoltarea sexuală infantilă*.

Amnezia infantilă. Raţiunea acestei surprinzătoare lacune se găseşte, în parte, în rezervele convenţionale pe care le observă autorii datorită educaţiei lor şi, în parte, într-un fenomen de ordin psihic care a scăpat pînă acum oricărei explicaţii. Fac aluzie aici la acest fenomen curios de *amnezie,* care pentru majoritatea indivizilor, dacă nu pentru toţi, acoperă cu un văl gros primii şase sau opt ani din viaţa lor. Noi am acceptat pînă în prezent această amnezie ca un fapt natural fără să ne mirăm, deşi ar fi fost cazul s-o facem. Într-adevăr, în timpul acestor ani,

---

* Această afirmaţie mi s-a părut mai tîrziu atît de îndrăzneaţă încît mi-am impus s-o verific prin noi cercetări în literatura care tratează subiectul. Aceste cercetări mi-au confirmat opinia. Studiul manifestărilor psihice şi somatice ale sexualităţii copilului se află abia la început. Un autor, S. Bell *(A preliminary study of the emotion of love between the sexes, American journal of psychology,* XIII, 1902) se exprimă astfel: „I know of no scientist, who has given a careful analysis of the emotion as it is seen in the adolescent". Manifestările sexuale somatice ale perioadei prepubere n-au atras atenţia decît în ceea ce priveşte raporturile lor cu manifestările de degenerescenţă sau ca manifestări de degenerescenţă ele însele. Un capitol despre viaţa erotică a copilului lipseşte în toate expunerile de psihologie a acestei vîrste pe care le-am citit. Spre exemplu, în lucrările bine cunoscute ale lui Preyer, Baldwin *(La Psychologie de l'enfant et de la race,* 1898), Perez *(L'enfant de trois à sept ans,* 1894), Strümpell *(Die pädagogische Pathologie,* 1899), K. Groos *(Das Seelenleben der Kindes,* 1904), Th. Heller *(Grundriss der Heilpädagogic,* 1904), James Sully *(Studies of childhood,* 1897), etc., ... Pentru a avea idee despre starea actuală a problemei se poate consulta revista *Die Kinderfehler* (începînd din 1896). Este totuşi evident că existenţa iubirii în viaţa copilului nu mai trebuie demonstrată. Perez (cartea citată) o apără. K. Gross *(Die Spielle der Menschen,* 1899) aminteşte, ca un lucru cunoscut, faptul că „unii copii sînt accesibili emoţiilor sexuale şi vădesc faţă de sexul opus o nevoie de atingere". Cazul cel mai precoce de apariţie a iubirii sexuale (sex-love), într-o serie de observaţii făcute de S. Bell, este cel al unui copil de trei ani. A se vedea şi Havelock Ellis *(Psychologie sexuelle,* Appendice II).

Aprecierea de mai sus cu privire la literatura sexualităţii infantile nu mai poate fi susţinută în întregul său după publicarea importantei lucrări de Stanley Hall *(Adolescence, its psychology and its relations to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion and education,* New-York, 1918). Recenta carte a lui A. Moll *(Das sexualleben des Kindes,* Berlin, 1909), dimpotrivă, nu infirmă aprecierea mea. Vezi, dimpotrivă, Bleuler *(Sexuelle Abnormitäten des Kindes, Jahrbuch der schweizerischen Gesetlschapt für Schulgesundheitspflege,* IX, 1908).

O carte a doctoriţei H. v. Hug-Hellmuth *(Aus dem Seelen leben des Kindes,* 1913) a pus în valoare factorul sexual, neglijat pînă atunci.

care n-au lăsat în memoria noastră decît unele amintiri incomprehensibile, noi am fi reacţionat, după cum ni s-a relatat, cu vivacitate la impresiile lumii exterioare, ne-am fi manifestat bucuria şi durerea ca şi ceilalţi oameni, ne-am fi arătat dragostea, gelozia şi celelalte pasiuni care ne frămîntau viu pe atunci. Ni se reamintesc chiar unele dintre cuvintele noastre, pe care persoanele adulte le-au reţinut drept dovezi ale inteligenţei şi discernămîntului nostru. Or, toate acestea ne scapă cînd sîntem adulţi. Cum se face deci ca memoria să fie în acest caz depăşită de alte funcţii psihice? În acelaşi timp avem motive să credem că în nici o altă perioadă a vieţii memoria nu va fi mai capabilă să înregistreze şi să reproducă impresiile*.

Pe de altă parte, trebuie să admitem sau să conchidem, din observaţiile psihologice făcute asupra celorlalţi, că chiar aceste impresii căzute în uitare au lăsat, nu mai puţin, în sufletul nostru, urmele cele mai profunde şi care vor fi decisive pentru evoluţia noastră ulterioară. Nu se pune deci problema unei dispariţii reale a impresiilor copilăriei ci a unei amnezii analoge celei care, la nevropaţi, a şters amintirea evenimentelor survenite la o vîrstă mai înaintată şi care este caracterizată prin refuzul de a înregistra anumite impresii în conştiinţă (refulare). Ar rămîne de ştiut care sînt forţele care conduc la refularea impresiilor infantile. Cel care ar găsi răspunsul la această întrebare ar explica prin aceasta amnezia isterică.

Totuşi, este de remarcat că amnezia infantilă permite să se facă o nouă apropiere între sufletul copilului şi cel al psihonevropatului. Noi am putut constata deja o analogie între ele cînd am stabilit că sexualitatea psihonevropatului a conservat caracterele infantile sau, cel puţin, a fost redusă la aceste caractere. Nu ne-ar duce oare gîndul că amnezia infantilă însăşi se află în raporturi cu sexualitatea infantilă? Oricum ar fi, dealtfel, a vrea să se lege amnezia infantilă de amnezia isterică nu este un simplu joc al inteligenţei. Amnezia isterică, care contribuie la

---

* Am încercat să rezolv una dintre problemele referitoare la amintirile cele mai îndepărtate ale copilăriei într-un articol intitulat „Ueber Deckerinnerungen", publicat în 1899 în *Monatschrift für Psychiatrie und Neurologie* (VI).

refulare, se explică prin faptul că individul posedă un ansamblu de urme lăsate de amintire, de care conştiinţa nu poate dispune şi care devin, printr-un proces de asociere, centre de atracţie pentru elementele pe care forţele-părţi ale conştiinţei le resping şi le refulează*. Se poate afirma că fără amnezie infantilă n-ar exista amnezie isterică.

Amnezia infantilă este cea care, creînd în copilărie pentru fiecare dintre noi un gen de „preistorie" şi ascunzîndu-ne începuturile vieţii sexuale, face să se neglijeze luarea în considerare a importanţei perioadei infantile în dezvoltarea vieţii sexuale în general. Nu este posibil ca un singur observator să umple această lacună. Eu am notat, din 1896, importanţa primilor ani de viaţă în producerea anumitor fenomene esenţiale depinzînd de viaţa sexuală şi n-am încetat după aceea să atrag atenţia asupra acestui fapt.

Perioada de latenţă sexuală în timpul copilăriei şi întreruperile sale. Cînd se ţine cont de frecvenţa mişcărilor aşazis anormale şi excepţionale la copil, ca şi de descoperirea amintirilor din copilărie, pînă acum inconştiente, la nevropaţi, se poate fixa atitudinea sexuală a copilului în manieră potrivită**.

Pare sigur că la naştere copilul aduce germenii mişcărilor sexuale care, în cursul unui timp oarecare evoluează, apoi suferă o regresie progresivă, întreruptă la rîndul ei de pusee regulate de dezvoltare sau oprită de suita particularităţilor individului. Nu se poate afirma nimic sigur despre regularitatea şi periodicitatea oscilaţiilor acestei dezvoltări, dar se pare că viaţa

---

* Nu se poate înţelege mecanismul refulării dacă nu se ia în considerare decît unul dintre aceste procese diverse a căror acţiune este conexă. Se poate sugera o comparaţie cu turistul ajuns pe vîrful piramidei din Giseh: este împins într-o parte şi tras în alta.

** Acest material de observaţii este utilizabil deoarece, după cum sîntem îndreptăţiţi să credem, anii copilăriei viitorilor nevropaţi nu se deosebesc de cei ai indivizilor care rămîn normali prin natura impresiilor trăite ci prin intensitatea şi precizia acestor impresii.

sexuală a copilului, spre al treilea sau al patrulea an, se manifestă deja sub o formă care o face accesibilă observaţiei*.

Barajele sexualităţii. În acelaşi timp, în perioada de latenţă, totală sau parţială, se constituie forţele psihice care mai tîrziu vor ridica obstacole tendinţelor sexuale şi astfel de baraje le vor limita şi restrînge cursul (dezgustul, pudoarea, aspiraţiile morale şi estetice). În faţa copilului născut într-o societate civilizată există sentimentul că aceste baraje sînt opera educaţiei şi, desigur, educaţia contribuie în acest sens. În realitate, această evoluţie condiţionată de organism şi fixată prin ereditate poate uneori să se producă fără nici o intervenţie. Educaţia va trebui, pentru a rămîne în limitele sale, să se mărginească la

---

* Paralela anatomică a teoriilor mele despre sexualitatea infantilă se va găsi în observaţia originală făcută de către Bayer *(Deutsches Archiv für Klinische Medizin,* LXXIII), conform căreia organul sexual intern (uter) a noului născut este, în general, mai voluminos decît cel al copilului mai vîrstnic. În acelaşi timp, nu s-a dovedit, după cum pretinde Halban, că s-ar desfăşura deasemenea o involuţie după naştere în alte părţi ale aparatului genital. După Halban *(Zeitschrift für Geburtshilfe und Gynekologie,* LIII, 1904) acest proces regresiv s-ar încheia la cîteva săptămîni după începutul vieţii extrauterine.

Autorii care consideră partea interstiţială a glandelor genitale drept organul determinării sexuale au fost conduşi la rîndul lor, prin cercetări anatomice, să vorbească despre viaţa sexuală a copilului şi despre perioada sa de latenţă.

Am extras din cartea lui Lipschütz despre glanda pubertăţii, citată mai înainte: „Ne vom apropia mai mult de adevăr afirmînd că dezvoltarea atributelor sexuale, care se desăvîrşeşte în perioada pubertăţii, marchează capătul unui proces a cărui viteză sporeşte în acest moment, dar care a început mult mai devreme, după părerea noastră în timpul vieţii foetale. *Ceea ce s-a numit pînă acum, atît de impropriu, pubertate nu este probabil decît o «a doua fază importantă a pubertăţii» care apare spre mijlocul celei de-a doua decade a vieţii omului...* Copilăria, care se întinde de la naştere pînă la începutul acestei a doua faze importante, ar putea fi desemnată drept *faza intermediară a pubertăţii".*

Concordanţa, relevată într-un raport de către Ferenczi *(Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse,* VI, 1920), între constatările anatomice şi observaţia psihologică este infirmată prin faptul că *primul punct culminant* al dezvoltării organelor sexuale se plasează la începutul perioadei embrionare, în timp ce sentimentul sexual al copilului apare între al treilea şi al patrulea an. Momentul formării anatomice şi cel al dezvoltării psihice nu trebuie, evident, să coincidă exact. În această privinţă au fost făcute cercetări asupra glandelor genitale ale omului. Pe de altă parte, cum nu s-a putut constata la animale o perioadă de latenţă în sens psihologoc, ar fi foarte important de ştiut dacă constatările anatomice, pe care se bazează autorii pentru a stabili dacă există două puncte culminante în dezvoltarea sexuală, pot fi făcute şi la alte specii superioare ale regnului animal.

recunoaşterea indiciilor a ceea ce este preformat în mod organic, să le aprofundeze şi epureze.

Reacţii şi sublimare. În ce manieră se constituie deci forţele capabile de a îndigui tendinţele sexuale şi care decid direcţia pe care o va lua dezvoltarea individuală? Ele se constituie, după toate aparenţele, în dauna mişcărilor sexuale ale copilului care au continuat să existe în perioada de latenţă dar care, în totalitate sau în parte, au fost deturnate de la destinaţia lor proprie şi orientate către alte scopuri. Sociologii par a fi de acord să afirme că procesul care deturnează forţele sexuale de la scopul lor şi le utilizează în scopuri noi, proces căruia i s-a dat numele de sublimare, constituie unul dintre factorii cei mai importanţi pentru achiziţiile civilizaţiei. Noi vom adăuga că acelaşi proces joacă un rol în dezvoltarea individuală şi că originile sale urcă pînă în perioada de latenţă sexuală la copil*.

Se poate emite o ipoteză cu privire la mecanismul de sublimare. Sexualitatea, în timpul acestor ani ai copilăriei, ar rămîne fără funcţie – funcţiile de procreare încă neexistînd – ceea ce constituie pe de o parte caracterul esenţial al perioadei de latenţă. Pe de altă parte, sexualitatea ar fi prin ea însăşi perversă, adică pornind de la zonele erogene şi implicînd tendinţe care, în funcţie de dezvoltarea ulterioară a individului, n-ar putea produce decît sentimente de neplăcere. Aceste excitaţii sexuale provocate ar face astfel să intre în joc contraforţele sau reacţiile care, pentru a putea lupta în mod eficace împotriva acestor senzaţii dezagreabile, vor stabili barajele psihice care ne sînt cunoscute (dezgustul, pudoarea, morala)**.

Întreruperea perioadei de latenţă. Fără a vrea să ne iluzionăm asupra naturii ipotetice a opiniilor noastre referitoare la perioada de latenţă afirmăm că transformarea sexualităţii infantile, aşa cum am descris-o mai sus, reprezintă unul dintre

* Expresia „perioadă de latenţă sexuală" o împrumut de la W. Fliess.

** În cazul citat aici, sublimarea tendinţelor sexuale se face cu ajutorul forţelor de reacţie. În acelaşi timp, este permis în general de a concepe sublimarea şi puterile de reacţie ca două procese diferite. Sublimările pot să se producă, deasemenea, prin alte mecanisme mai simple.

scopurile educaţiei, scop pe care individul nu-l atinge decît în mod imperfect şi de care, adesea, el se îndepărtează considerabil. Se întîmplă uneori ca un fragment al vieţii sexuale care a scăpat sublimării să facă irupţie sau să subziste încă, pe întreaga durată a latenţei pînă la dezvoltarea instinctului sexual odată cu pubertatea, o activitate sexuală.

Educatorii, în măsura în care acordă o oarecare atenţie sexualităţii infantile, se comportă ca şi cum ar împărtăşi opiniile noastre asupra formării, în dauna sexualităţii, a forţelor morale defensive şi ca şi cum ar şti, de altfel, că activitatea sexuală face copilul ineducabil. Într-adevăr, ei urmăresc toate manifestările sexuale ale copilului ca pe „vicii", fără să poată, de altfel, să facă mare lucru împotriva lor. Avem toate motivele să ne interesăm de acest fenomen de care educaţia se teme, deoarece el ne va clarifica cu privire la începuturile instinctului sexual.

Manifestările sexualităţii la copil

Din motive pe care le vom vedea mai departe considerăm suptul drept tip al manifestărilor sexuale ale copilăriei. Pediatrul ungur, Lindner i-a consacrat un studiu excelent*.

Suptul. Suptul şi suptul pe îndelete care există deja la sugaci şi care pot subzista pînă la vîrsta adultă şi, uneori, chiar toată viaţa sînt alcătuite dintr-o mişcare ritmică şi repetată a buzelor şi nu are drept scop absorbţia unui aliment. O parte a buzelor, limba, o altă regiune a pielii, adeseori chiar degetul gros devin obiecte ale suptului. În acelaşi timp apare un alt instinct, cel de a apuca şi a trage într-o manieră ritmică lobul urechii, copilul căutînd în mod egal la o altă persoană o altă parte a corpului pe care va putea s-o apuce (la fel, cel mai adesea lobul urechii). Suptul, care se acompaniază de plăcere, absoarbe întreaga atenţie a copilului, apoi îl adoarme sau poate

* În *Jahrbuch für Kinderheilkunde*, XIV, 1879.

chiar să-i inducă reacţii motrice, un gen de orgasm*. Deasemenea, adesea suptul se acompaniază de atingeri repetate ale organelor genitale externe. Astfel, copii trec adesea de la supt la masturbare.

Lindner însuşi a recunoscut în mod clar natura sexuală a acestui act. Mamele asimilează adesea suptul pe îndelete cu manierele urîte ale copilului. Numeroşi pediatri şi neurologi au formulat obiecţii serioase la o astfel de concepţie care se bazează parţial pe confuzia dintre „sexual" şi „genital". Contradicţia pe care noi o constatăm aici ridică o problemă dificilă şi ineluctabilă şi anume: care sînt caracterele prin care se poate recunoaşte manifestarea sexuală la copil. Mi se pare că înlănţuirea fenomenelor, pe care psihanaliza o clarifică, ne permite să afirmăm că suptul pe îndelete este un act sexual şi că observăm în el principala formă a sexualităţii infantile**.

Autoerotismul. Exemplul pe care l-am dat ne pare deci că merită o atenţie cu totul specială. Ceea ce pare a fi caracterul cel mai frapant al acestei activităţi sexuale este acela că ea nu este orientată spre o altă persoană. Copilul se satisface cu propriul său corp, atitudinea sa este autoerotică, pentru a folosi un termen al lui Havelock Ellis***.

---

* Există aici dovada unui fapt care se va verifica în timpul vieţii adultului şi anume că satisfacerea sexuală este cel mai bun remediu împotriva insomniei. Majoritatea cazurilor de insomnie nervoasă se datorează unei carenţe în viaţa sexuală. Se ştie că doicile neconştiincioase calmează şi adorm copii care le sînt încredinţaţi mîngîindu-le organele genitale.

** Dr. Galant a publicat în 1919, în *Neurologie Zentralblatt*, 20, sub titlul *Das Lutscheril* (Tetina), declaraţia unei tinere fete care nu abandonase această formă de activitate sexuală şi care descrie satisfacţia pe care o dă tetina ca absolut echivalentă cu o activitate sexuală, în special cu cea oferită de sărutul iubitului. „Toate săruturile nu oferă bucuria pe care o dă tetina. Nu, nu, departe de aceasta! Nu se poate descrie senzaţia de bine care-ţi inundă trupul, nu mai faci parte din lumea aceasta, nu mai ai dorinţe. Este un sentiment extraordinar. Nu mai tinzi decît la pace, o pace pe care nimic nu trebuie s-o mai tulbure. Este nespus de frumos: nu mai simţi nici o durere, nici un rău şi este ca şi cum ai fi trasportat în altă lume".

*** Este adevărat, Ellis defineşte termenul autoerotic puţin diferit, în sensul unei excitaţii care n-ar fi provocată din exterior ci determină din interior. Pentru psihanaliză este esenţială nu originea ci relaţia cu obiectul.

Deasemenea, se pare că atunci cînd suge copilul caută în acest act o plăcere deja resimţită şi care îi revine acum în memorie. Sugînd într-o manieră ritmică o parte a epidermei sau a mucoasei, copilul se satisface. Este uşor de văzut în ce circumstanţe a resimţit copilul pentru prima oară această plăcere pe care acum încearcă s-o reînnoiască. Suptul sînului matern sau a ceea ce îl înlocuieşte este activitatea iniţială şi esenţială a vieţii copilului, pe care el a învăţat-o. Noi afirmăm că buzele copilului au jucat rolul zonei erogene şi că excitaţia produsă de afluxul laptelui cald a provocat plăcerea. La început satisfacţia zonei erogene a fost strîns legată de liniştirea foamei. Activitatea sexuală s-a sprijinit la început pe o funcţie care serveşte la conservarea vieţii, faţă de care ea n-a devenit independentă decît mult mai tîrziu. Cînd vezi copilul sătul abandonînd sînul, recăzînd în braţele mamei sale şi, cu obrajii roşii, cu un surîs fericit, adormind nu poţi să nu afirmi că această imagine rămîne modelul şi expresia satisfacţiei sexuale pe care el o va cunoaşte mai tîrziu. Curînd însă nevoia de a găsi satisfacţia sexuală se va separa de nevoia de hrană şi separarea va deveni inevitabilă în perioada dentiţiei, atunci cînd hrana nu va mai fi suptă ci mestecată. Copilul nu se mai foloseşte atunci pentru supt de un obiect exterior faţă de corpul său ci preferă o parte a propriei epiderme, mai accesibilă, deoarece el se simte în acest fel independent de lumea exterioară pe care n-o poate încă dŏmina şi, deasemenea, deoarece în acest fel se crează o a doua zonă erogenă, de valoare mai mică totuşi decît prima. Insuficienţa acestei a doua zone va fi unul dintre motivele care-l vor conduce pe copil la căutarea unei părţi de valoare echivalentă: buzele unei alte persoane. „Vai, nu pot să mă sărut", ar putea el să spună.

Nu toţi copiii sug. Este de presupus că acesta este propriu copiilor la care sensibilitatea erogenă a zonei labiale este congenital puternic dezvoltată. Dacă această sensibilitate persistă, copilul va fi mai tîrziu un amator de sărutări, va căuta sărutările perverse şi, devenit bărbat, va fi predispus la băutură şi fumat. Dacă se manifestă refularea, el va resimţi dezgust faţă de

alimente şi va deveni subiect prezentînd vomismente isterice. În virtutea utilizării comune a zonei buco-labiale, refularea se va îndrepta asupra apetitului. Un număr de femei pe care le-am tratat, care prezentau tulburări anorexice, furie isterică, sentimentul contractării gîtului, vomismentul cerebral se dedaseră pasional suptului în timpul copilăriei.

Suptul ne oferă cunoaşterea a trei caractere esenţiale ale sexualităţii infantile. Aceasta se dezvoltă *sprijinindu-se* pe o funcţie psihologică esenţială vieţii. Ea nu cunoaşte încă obiectul sexual, este *autoerotică* şi scopul său este determinat prin activitatea unei *zone erogene*. Afirmăm, anticipînd, că aceste caractere se regăsesc la majoritatea manifestărilor erotice ale copilului.

Scopul sexual al sexualităţii infantile

Caracterele zonelor erogene. Exemplul suptului ne poate învăţa o mulţime de lucruri despre caracterul unei zone erogene. O zonă erogenă este o regiune a epidermei sau a mucoasei care, excitată într-o manieră oarecare, procură o senzaţie de plăcere de o calitate specială. Fără îndoială, excitaţia care produce plăcerea este legată de anumite condiţii pe care nu le cunoaştem. Printre aceste condiţii caracterul ritmic joacă fără îndoială un rol şi, pe de altă parte, o anumită analogie cu gîdilatul este evidentă. Este mai puţin sigur ca acest caracter al plăcerii, trezită prin această excitaţie, să fie „specific" şi ca în această specificitate să rezide ceea ce caracterizează sexualitatea. În privinţa problemei plăcerii şi a durerii psihologia bîjbîie încă în obscuritate, astfel încît este înţelept să ne menţinem la explicaţiile cele mai prudente. Vom găsi poate mai tîrziu raţiunile care ne vor permite să susţinem caracterul de specificitate a senzaţiei de plăcere.

Proprietatea erogenă pare să fie legată în special de anumite părţi ale corpului. Există zone erogene predilecte, după cum ne-a arătat exemplul suptului. Dar chiar acest exemplu ne arată, deasemenea, că poate servi drept zonă erogenă nu importă care zonă a epidermei sau a mucoasei şi că ea trebuie, în

consecinţă, să posede anumite caractere care s-o facă proprie acestei întrebuinţări. Modul de excitare, mai mult decît calitatea regiunii excitate a corpului, este deci cel care prezintă importanţă pentru senzaţia de plăcere. Copilul care suge caută şi alege pe corpul său, pentru a-şi satisface dorinţa, un loc oarecare care, prin obişnuinţă, va deveni locul preferat. Atunci cînd întîmplarea face să întîlnească o regiune în mod special adecvată (mamelon, organe genitale), aceasta îşi va păstra primatul. În simptomatologia isteriei întîlnim deplasări analoge. În acest caz refularea atinge mai ales zonele genitale şi acestea îşi transferă excitabilitatea altor regiuni erogene, în mod obişnuit puţin decăzute în viaţa adultului şi care de aici înainte se comportă ca organe genitale. De altfel, ca şi pentru supt, nu are importanţă care parte a corpului poate dobîndi excitabilitatea aparatului genital şi poate să se ridice la rangul de zonă erogenă. Zonele erogene şi zonele isterogene au caractere identice*.

Despre scopul sexualităţii infantile. Scopul sexual al instinctului la copil constă în satisfacerea obţinută prin excitaţia adecvată a cutărei sau cutărei zone erogene. Copilul trebuie să fi resimţit satisfacţia mai înainte pentru ca el să dorească s-o repete şi trebuie să admitem că natura a făcut astfel încît cunoaşterea unei astfel de satisfacţii să nu fie lăsată la voia întîmplării**. În ceea ce priveşte regiunea buco-labială, cunoaştem mijloacele de care natura se foloseşte pentru a-şi atinge scopurile: această parte a corpului serveşte în acelaşi timp la apucarea alimentelor. Vom întîlni alte dispozitive care vor dirija activitatea sexuală. Starea de nevoie, care cere reîntoarcerea satisfacerii, se relevă în două moduri: întîi printr-un sentiment special de tensiune care are ceva dureros, apoi printr-o excitaţie de origine centrală, un prurit proiectat în zona erogenă periferică.

---

*După reflecţii mai ample şi folosirea altor observaţii s-a ajuns la atribuirea calităţii de erogenitate tuturor părţilor corpului şi organelor interne. Vezi în sprijinul acestei afirmaţii ceea ce susţinem mai departe cu privire la narcisism.

** În explicaţiile biologice este greu să se evite a nu ceda în faţa nici unei concepţii finaliste deşi nu există, în cazurile particulare, nici o garanţie împotriva erorii.

Se poate afirma deci că scopul sexualităţii este acela de a substitui senzaţiei existente în zona erogenă o excitaţie exterioară care linişteşte şi crează un sentiment de satisfacţie. Această excitaţie exterioară este cel mai adesea o manipulare analogă suptului.

Faptul că această nevoie poate fi, deasemenea, trezită la periferie, printr-o modificare a zonei erogene, concordă perfect cu cunoştinţele noastre fiziologice. Numai că este un pic surprinzător că o excitaţie, pentru a fi liniştită, trebuie să facă apel la o altă excitaţie aplicată în acelaşi loc.

Manifestările sexuale masturbatoare*

Constatăm cu satisfacţie că ne-a fost suficient să cunoaştem activitatea instinctului sexual într-una din zonele erogene pentru a cunoaşte esenţialul activităţii sexuale. Diferenţele pe care le vom întîlni se raportează la procedeele necesare pentru producerea satisfacţiei: suptul pentru zona buco-labială, acţiune musculară de un gen diferit pentru celelalte zone erogene, conform topografiei şi proprietăţilor lor.

Despre activitatea zonei anale. Situaţia anatomică a zonei anale, la fel ca cea a zonei buco-labiale, o face proprie să susţină o activitate sexuală pe o altă funcţie fiziologică. Se poate presupune că valoarea erogenă a acestei zone a fost considerabilă la origine. Cu ajutorul psihanalizei se înţelege, nu fără surprize, ce transformări suferă în mod normal excitaţiile sexuale născute de această zonă şi cît de adesea se ajunge ca această regiune să conserve, de-a lungul întregii vieţi a individului, un anumit grad de excitabilitate genitală**. Tulburările intestinale, atît de frecvente la copil, întreţin în această regiune o stare de

---

* Vezi literatura foarte abundentă, deşi confuză, despre onanism. Spre ex. Rohleder, *Die Masturbation*, 1899 şi al doilea volum din *Wiener Diskussionen, Die Onanie*, Wiesbaden, 1912.

** Vezi eseul intitulat *Charakter und Analerotik, în Sammlung Kleiner, Schriften zur Neurosenlehre*, 1909 şi deasemenea *Über Trienbumsetzungen insbesondere der Analerotik, Sammlung*, etc..., 1918.

excitabilitate intensă. Catarul intestinal al vîrstei tinere face copilul „nervos", cum se zice. Mai tîrziu, anumite tulburări morbide de origine neuropatică utilizează în simptomatologia lor întreaga gamă a tulburărilor digestive. Atunci cînd se ţine cont de caracterul erogen al zonei anale, caracter pe care ea şi l-a conservat cel puţin sub o formă modificată, se vede că s-a luat în rîs pe nedrept valoarea atribuită hemoroizilor în geneza anumitor stări nevropatice, valoare căreia vechea medicină îi acorda atîta importanţă.

Copiii care folosesc excitabilitatea erogenă a zonei anale se trădează pentru că reţin materiile fecale pînă cînd acumularea acestor materii produce contracţii musculare violente şi, trecînd prin sfincterul anal, provoacă o vie excitaţie a mucoasei. Se poate presupune că unei senzaţii dureroase i se adaugă un sentiment de voluptate. Iată unul dintre cele mai bune semne ale unei viitoare bizarerii de caracter sau nervozităţi: cînd copilul, aşezat pe oliţă, refuză să-şi golească intestinele şi fără să se supună intervenţiilor mamei pretinde s-o facă cînd aceasta îi va place. Natural, lui îi este indiferent că îşi murdăreşte scutecele. Ceea ce îl interesează este să nu-i scape plăcerea pe care o obţine prin surplus, din defecaţie. Educatorul nu se înşeală atunci cînd numeşte copii care „se reţin" mici deocheaţi.

Conţinutul intestinal joacă deci, pentru o mucoasă dotată cu sensibilitate sexuală, rolul corpului excitant şi precede, într-un fel, un organ esenţial care nu va intra în joc decît după copilărie. Dar el posedă încă alte atribute importante. Copilul îl consideră, evident, ca o parte a corpului său. Pentru el acesta este un „cadou" care-l face să-i resimtă supunerea dacă-l oferă şi încăpăţînarea dacă-l refuză. Apoi, cadoul va lua semnificaţia unui „copil" care, conform concepţiei copilăreşti, se naşte mîncînd şi iese prin intestin.

Reţinerea materiilor fecale, care la începuturi răspundea intenţiei de a o folosi ca excitant masturbator al zonei anale sau de a o folosi în raporturile cu persoanele din anturaj, este de altfel una dintre originile constipaţiei atît de frecvente la nevropaţi. Ceea ce arată importanţa zonei anale este faptul că nu se găsesc

decît prea puţin nevropaţi care să nu aibe obiceiuri scatologice speciale, ceremoniale pe care şi le ascund cu grijă*.

Excitaţia masturbatoare a zonei anale cu ajutorul degetului, sugerată printr-un prurit de origine centrală sau de origine periferică, nu este rară în cea de a doua copilărie.

Despre activitatea zonelor genitale. Printre zonele erogene ale copilului există una care, în mod sigur, nu are primatul şi nu poate fi punctul de plecare a mişcărilor sexuale, dar care este destinată să joace marele rol mai tîrziu. Ea se află, la băiat şi la fetiţă, în raport cu micţiunea (gland, clitoris). Mai mult, la băiat ea este conţinută într-un sac mucos astfel încît excitaţiile nu pot să nu se producă, determinate de erecţiile pe care mişcările sexuale le produc prematur. Activitatea sexuală a acestei zone erogene, care constituie aparatul genital, formează începutul a ceea ce va fi mai tîrziu viaţa sexuală normală.

Dată fiind topografia anatomică a acestei regiuni, scurgerea secreţiilor, îngrijirile corpului (spălare şi frecare), în sfîrşit anumite excitaţii datorate întîmplării (ca emigrarea paraziţilor intestinali la fetiţe), devine inevitabil ca senzaţia de plăcere pe care această parte a corpului este capabilă s-o ofere să se facă simţită la orice copil mic şi să trezească o dorinţă de repetare. Dacă se are în vedere ansamblul obiceiurilor care guvernează îngrijirea copilului şi dacă se ia în considerare că grija de curăţenie nu poate avea alte efecte decît pe cele produse de murdărie şi neglijenţă se ajunge la ideea că onanismul sugarului, căruia nu-i scapă aproape nici o fiinţă, pregăteşte primatul viitor al zonei

* Într-o lucrare care a contribuit la a ne face să înţelegem importanţa care trebuie acordată erotismului zonei anale *(Anal und Sexual, Imago,* IV, 1916), Lou Andreas Salomé a demonstrat că prima interdicţie operată asupra copilului care s-a dedat plăcerii procurate prin activitatea anală şi produsele sale determină întreaga sa dezvoltare ulterioară. Cu această ocazie, mica fiinţă simte pentru prima dată că este înconjurat de o lume ostilă faţă de manifestările dorinţelor sale. El învaţă să distingă între mica sa persoană şi aceşti străini şi să-şi reprime pentru prima dată posibilităţile sale de plăcere. De acum, „analul" devine simbolul a tot ceea ce este interzis, a tot ceea ce trebuie îndepărtat din viaţa sa. Separarea absolută cerută mai tîrziu între zonele anale şi cele genitale este în contradicţie cu relaţiile de vecinătate anatomică şi de analogie funcţională care le caracterizează. Aparatul genital rămîne cloaca; la femeie el nu pare să fie decît o dependinţă.

erogene genitale. Actele care fac să înceteze excitaţia şi aduc satisfacţia constau fie în frecări cu ajutorul mîinii, fie într-o presiune exercitată printr-o mişcare de aducţie a coapselor (mişcare pregătită de acte reflexe). Acest ultim gest este frecvent mai ales la fetiţe. Băieţii preferă mîna, ceea ce face să prevaleze importanţa pe care o va avea în activitatea sexuală a masculului nevoia de posesiune şi de dominaţie*.

Pentru mai multă claritate vom distinge trei faze ale masturbării infantile. Prima dintre aceste faze corespunde timpului de alăptare, a doua scurtei perioade de înflorire a activităţii sexuale spre cel de-al patrulea an de viaţă. Numai cea de-a treia perioadă, care va corespunde onanismului pubertăţii, este singura care a atras pînă acum atenţia observatorilor.

A doua fază a masturbării infantile. Onanismul sugarului pare să dispară după o perioadă scurtă. Cînd el persistă pînă la pubertate asistăm la prima deviere importantă a dezvoltării, care trebuie să fie cea a omului civilizat. La un moment dat, după perioada de alăptare (de obicei după cel de-al patrulea an), instinctul sexual al acestei zone genitale pare să se trezească şi să dureze cîtva timp, pînă cînd suferă o nouă regresiune. Totuşi, ea nu continuă, cel puţin, fără întrerupere. Cazurile diferite care se pot prezenta sînt prea numeroase şi pentru a le explica ar trebui să-l analizăm pe fiecare în parte. Ceea ce este însă comun tuturor impresiilor resimţite în timpul acestei a doua perioade de activitate sexuală este faptul că ele lasă urme profunde (inconştiente) în memorie, că ele determină caracterul individului, dacă este vorba de un subiect sănătos şi simptomatologia nevropatică, dacă este vorba de un viitor bolnav**. În acest ultim caz se constată că perioada sexuală a fost uitată şi că

* Folosirea tehnicilor speciale în practica onanismului la o vîrstă mai avansată nu este decît o încercare de a schimba interdicţia operată faţă de această practică în timpul copilăriei.

** Avem încă nevoie să aprofundăm motivele pentru care sentimentul de culpabilitate al nevropaţilor (cum a dovedit recent Bleuler) se leagă întotdeauna de amintirea unei activităţi exercitată cel mai adesea în perioada pubertăţii. În mod grosolan, această relaţie se poate exprima astfel: onanismul reprezintă el singur aproape întreaga activitate sexuală a copilului şi, ca o consecinţă directă, asumarea sentimentului de vinovăţie legat de această activitate.

amintirile care ar putea s-o ateste au fost transferate. Am spus deja că eu remarc un raport între amnezia infantilă şi activitatea sexuală a acestei vîrste. Cu ajutorul psihanalizei se poate ajunge la rechemarea în conştiinţă a ceea ce a fost uitat şi, în felul acesta, la suprimarea unei obsesii provenind din reziduurile din inconştient.

Revenirea masturbării sugarului. Excitaţiă sexuală a perioadei de alăptare revine, în timpul celei de-a doua copilării, sub forma unui prurit de origine centrală care îndeamnă la căutarea plăcerii în onanism sau într-un soi de poluţie care, ca şi cea a adultului, va aduce o satisfacţie fără intervenţia unei manipulări. Aceste secreţii sînt frecvente la fetiţe în cea de-a doua copilărie; noi nu le cunoaştem condiţiile. Se pare că cel mai adesea, dacă nu întotdeauna, ele ar fi precedate de o perioadă de onanism activ. Simptomatologia acestei manifestări sexuale este săracă, organul genital este încă rudimentar şi aparatul urinar îndeplineşte funcţia de tutore. Majoritatea bolilor de vezică din timpul acestei perioade sînt tulburări de origine sexuală. Enuresis nocturna corespunde unei poluţii în toate cazurile în care ea nu relevă epilepsia.

Reînvierea activităţii sexuale este supusă influenţelor determinante, endogene şi exogene. Simptomatologia nevrozelor şi cercetările psihanalitice ne ajută să regăsim aceste cauze şi să le determinăm într-o manieră precisă. Ne rezervăm pentru mai tîrziu dreptul de a vorbi despre cauzele interne. În ceea ce priveşte cauzele externe, ele dobîndesc în acest moment o importanţă mare şi durabilă. Cea mai importantă dintre aceste influenţe este cea exercitată de către seducător, care face din copil un obiect sexual prematur şi îl face să cunoască, în condiţii impresionante, satisfacţia zonei genitale. Copilul va fi împins, cel mai adesea, să reînnoiască aceste impresii prin practica onanismului. În aceste cazuri este vorba de adulţi sau chiar de tovarăşi de joacă. Nu cred să fi exagerat, în tratatul meu „Despre etiologia isteriei", publicat în 1896, frecvenţa sau importanţa acestor cazuri de seducţie. Dar atunci eu încă ignoram că unii indivizi, rămaşi normali, resimt în timpul copilăriei lor aceleaşi

impresii şi, în consecinţă, acordam atunci mai multă importanţă seducţiei decît factorilor constituţiei şi dezvoltării sexuale*. Bineînţeles că intervenţia unui seducător nu este de altfel necesară pentru ca la copil să se trezească sexualitatea şi că această trezire se poate face în mod spontan, sub influenţa cauzelor interne.

Despre dispoziţia polimorfă perversă. Este interesant de constatat că, în urma seducţiei, copilul poate manifesta o perversitate polimorfă şi poate fi condus la toate speciile de transgresiuni. El este deci predispus la perversitate, actele perverse nu întîlnesc obstacole, barajele psihice care se vor opune excelor sexuale (pudoare, dezgust, morală) nefiind stabilite sau nefiind decît pe cale de formare. În această conjunctură, copilul nu se comportă altfel decît ar face-o faţă de seducător femeia medie care n-a suportat influenţa civilizaţiei şi şi-a păstrat astfel o dispoziţie perversă polimorfă. O femeie astfel dispusă poate, fără îndoială, în împrejurări obişnuite ale vieţii, să rămînă normală sexual. Dar sub imperiul unui seducător avertizat, ea va prinde gustul tuturor perversităţilor şi le va folosi de acum încolo în activitatea sa sexuală. Prostituata se foloseşte de perversitatea sa polimorfă, şi prin urmare infantilă, în interesul profesiei sale. Dar dacă se consideră numărul imens al femeilor prostituate şi al celor cărora nu li s-ar nega aptitudinile la prostituţie, chiar dacă ele n-au exercitat niciodată meseria, va trebui să se recunoască faptul că această dispoziţie la toate perversiunile este ceva profund şi general uman.

Tendinţe parţiale. Seducţia nu ne învaţă nimic cu privire la începuturile vieţii sexuale la copil. Dimpotrivă, cazurile de seducţie pot cu uşurinţă să ne inducă în eroare atunci cînd

*Havelock Ellis aduce, într-un apendice al eseului său intitulat *Psychologie Sexuelle*, o serie de mărturii autobiografice ale subiecţilor deveniţi normali în mod manifest cu privire la primele lor mişcări sexuale în timpul copilăriei şi la condiţiile în care ele s-au produs. Aceste mărturii prezintă, în mod natural, o lacună care corespunde perioadei amneziei infantile, această preistorie a vieţii sexuale care nu poate fi umplută la un individ devenit nevropat decît cu ajutorul psihanalizei. Totuşi, aceste mărturii sînt preţioase din mai mult decît un punct de vedere şi învăţămintele de acest gen m-au determinat să-mi modific ipotezele etiologice în sensul textului meu.

avem de-a face cu copii care au avut cunoştinţă prematur de un obiect sexual spre care nu-l împingea nici o nevoie reală. Totuşi, trebuie să recunoaştem că sexualitatea copilului, oricît de predominant ar fi rolul jucat de către zonele erogene, cuprinde pe deasupra tendinţele care-l împing să caute, de la început, alte persoane drept obiect sexual. Printre aceste tendinţe menţionăm pe cele care împing copiii să fie voyeuri şi exhibiţionişti ca şi tendinţa la cruzime. Aceste tendinţe, ale căror conexiuni intime cu viaţa genitală nu se afirmă decît mai tîrziu, există totuşi din copilărie, cu toate că atunci ele sînt independente de activitatea sexuală a zonelor erogene. Copilului mic îi lipseşte în cel mai înalt grad pudoarea şi manifestă în anii primei copilării o plăcere neechivocă să-şi dezvelească corpul, atrăgînd atenţia asupra organelor sale genitale. Contrariul acestei tendinţe, pe care noi o considerăm perversă, este curiozitatea cu care caută să vadă organele genitale ale altei persoane. Această curiozitate se manifestă în cea de-a doua copilărie, atunci cînd obstacolul constituit de pudoare a atins o forţă oarecare. Sub influenţa seducătorului, curiozitatea perversă poate dobîndi o mare importanţă în viaţa sexuală a copilului. Totuşi, investigaţiile făcute asupra copiilor, oamenilor normali şi nevropaţilor m-au făcut să admit că în domeniul sexual curiozitatea se poate produce în mod spontan. Odată ce atenţia copiilor mici a fost atrasă asupra organelor lor genitale, cel mai adesea în urma masturbării, ea continuă pe această cale fără intervenţie străină şi manifestă cel mai viu interes pentru organele genitale ale micilor lor tovarăşi. Ocazia de a-şi satisface această curiozitate neprezentîndu-se decît atunci cînd se îndeplinesc funcţiile de micţiune şi defecaţie, copiii devin voyeuri, adică spectatori zeloşi ai acestor acte fiziologice. Atunci cînd aceste tendinţe au fost refulate, dorinţa de a contempla aparatul genital (al unuia sau al celuilalt sex) persistă şi poate lua forma unui impuls obsedant care, la unii nevropaţi, devine cauza determinată a simptomelor morbide.

Cruzimea, factor al instinctului sexual, este în dezvoltarea sa încă şi mai independentă de activitatea sexuală legată de zonele erogene. Copilul este, în general, predispus la cruzime

deoarece nevoia de posesie încă nu este blocată la vederea durerii celuilalt, mila nedezvoltîndu-se decît relativ tîrziu. După cum se ştie, pînă acum nu s-a ajuns să se facă o analiză aprofundată a acestei tendinţe spre cruzime. Ceea ce putem noi admite este că ea derivă din instinctul de putere şi că-şi face apariţia în viaţa sexuală într-un moment în care organele genitale n-au intrat în perioada lor de activitate. Tendinţa spre cruzime domină o întreagă fază a vieţii sexuale, pe care o vom descrie mai tîrziu ca organizare pregenitală. Copiii care se arată în mod special cruzi faţă de animale şi faţă de tovarăşii lor sînt, de obicei şi pe bună dreptate, bănuiţi că manifestă o activitate intensă şi precoce a zonelor erogene şi deşi toate tendinţele sexuale ar avea, în acest caz, o dezvoltare prematură se pare că activitatea zonelor erogene este cea care interesează. Absenţa milei antrenează un pericol: asociaţia formată în timpul copilăriei între tendinţele erotice şi cruzime se va dovedi mai tîrziu indisolubilă.

Una dintre originile erogene ale tendinţei pasive la cruzime (masochism) este excitarea dureroasă a regiunii fesiere, fenomen binecunoscut din confesiunile lui J. J. Rousseau. Educatorii au dedus corect că pedepsele corporale, care în general sînt aplicate asupra acestei părţi a corpului, trebuie să fie evitate la toţi copiii care, suportînd influenţele civilizaţiei, se expun pericolului de a-şi dezvolta Libido-ul pe căi colaterale*.

---

* În 1905 am fost condus la aceste concluzii asupra sexualităţii infantile prin rezultatele cercetărilor psihanalitice practicate pe adulţi. Observaţia directă a copilului nu putea fi practicată în mod liber pe atunci şi nu dăduse decît indicaţii izolate şi constatări interesante. Apoi am reuşit, analizînd cîteva cazuri particulare de nevroză infantilă, să pătrundem mai direct natura sexuală a copilului *(Jahrbuch für psychoanalytische und psychopathologische Forschungen, I*, 1909, şi urm.). Sînt fericit să constat că observaţia directă n-a făcut decît să confirme concluziile la care a ajuns psihanaliza, ceea ce este o mărturie doveditoare a legitimităţii acestei metode de investigaţie.

Analiza fobiei unui băieţel de cinci ani (*Jahrbuch, I*) ne-a învăţat multe lucruri pentru care psihanaliza nu ne pregătise, spre exemplu că simbolistica sexuală, reprezentarea sexului prin obiecte şi relaţii non sexuale urcă pînă la primele încercări pe care le face copilul pentru a se exprima prin cuvînt. Mai mult, eu am fost constrîns să ţin cont că falsificasem explicaţia precedentă stabilind, din grija pentru claritate, o succesiune cronologică între cele două faze ale erotismului şi amorului obiectiv.

Căutările copilului cu privire la sexualitate

În această epocă în care viaţa sexuală a copilului atinge primul său grad de dezvoltare – de la al treilea la al cincileaa an – se văd apărînd începuturile unei activităţi intelectuale provocate de dorinţa de a căuta şi a şti. Dorinţa de a şti nu poate fi considerată printre factorii elementari ai vieţii afective şi nici nu este posibil de a o face să depindă în mod exclusiv de sexualitate. Maniera sa de a fi corespunde, pe de o parte, unei sublimări a nevoii de posesie şi, pe de altă parte, ea utilizează dorinţa de a vedea. Totuşi, raporturile pe care ea le prezintă cu viaţa sexuală sînt foarte importante. Psihanaliza ne relevă această nevoie de cunoaştere cu mult mai mult decît se crede în general. Copilul se ataşează de problemele sexuale cu o intensitate neprevăzută şi se poate spune chiar că acestea sînt problemele care-i trezesc inteligenţa.

Enigma Sfinxului. Nu un interes teoretic ci o nevoie practică împinge copilul la aceste căutări. Atunci cînd el se simte ameninţat prin apariţia reală sau presupusă a unui nou copil în familie şi cînd se teme că acest eveniment atrage pentru el o micşorare a grijii sau dragostei, el se apucă să gîndească şi spiritul său începe să lucreze. Prima problemă care-l preocupă, în conformitate cu dezvoltarea sa, nu este aceea de a şti în ce constă diferenţa dintre sexe ci marea enigmă: de unde vin copiii. Sub o deghizare care poate fi pătrunsă cu uşurinţă, această enigmă este aceeaşi cu cea a Sfinxului din Teba. Copilul acceptă faptul că există două sexe fără obiecţie şi fără să-i acorde multă importanţă. Băieţii mici nu pun la îndoială că toate persoanele pe care ei le întîlnesc au un aparat genital asemănător cu al lor. Lor nu le este posibil să împace absenţa acestui organ cu ideea că ei constituie semeni. Băieţii mici îşi menţin chiar cu tenacitate această convingere, o apără împotriva faptelor contradictorii pe

---

Într-adevăr, analizele relatate mai sus, ca şi comunicările făcute de către Bell, ne-au învăţat că copiii de la trei la cinci ani sînt deja capabili să opereze o alegere sexuală cu caracter net obiectiv şi că această alegere poate trezi în ei emoţii puternice.

care observaţia nu întîrzie să le releve şi n-o abandonează, adeseori, decît după ce au trecut prin grave lupte interioare (complexul castrării). Eforturile lor de a găsi un echivalent al penisului pierdut de femeie joacă un mare rol în geneza perversiunilor multiple*.

Ipoteza unui singur şi acelaşi aparat genital (organul masculin la toţi oamenii) este prima dintre teoriile sexuale infantile, ciudate pentru studiu şi fecunde în consecinţă. Puţin interesează copilul că biologia confirmă prejudecata sa, recunoscînd în clitorisul femeii un echivalent real al penisului. Fetiţa, dimpotrivă, nu refuză să accepte şi să recunoască existenţa unui sex diferit de al său odată ce a văzut organul genital al băiatului. Ea este predispusă la invidie faţă de penis, care o duce la dorinţa, atît de importantă mai tîrziu, de a fi la rîndul său un băiat.

Teorii despre naştere. Destul de multe persoane îşi vor aminti cu ce interes s-au întrebat, în timpul perioadei prepubere, de unde vin copiii. Soluţiile anatomice la care ele se opriseră erau diverse. Ele presupuneau că copiii se nasc din sîn sau că ei ies din burtă printr-o incizie sau că ombilicul se deschide pentru a-i lăsa să treacă. Fără ajutorul psihanalizei nu şi-ar aminti decît foarte rar despre căutările întreprinse pe acest subiect în timpul copilăriei. A intervenit o refulare, dar toate căutările ajung la acelaşi rezultat: copilul apare pe lume cînd s-a mîncat ceva special (ca în poveştile cu zîne) şi copiii se nasc prin intestin, ca atunci cînd se iese afară. Aceste teorii infantile amintesc anumite fapte din zoologie precum existenţa cloacăi la speciile inferioare.

Interpretarea sadică a raporturilor sexuale. Atunci cînd copiii sînt martori ai raporturilor dintre părinţii lor (care le oferă frecvent ocazia, considerîndu-se copilul prea mic pentru a înţelege viaţa sexuală) ei nu scapă ocazia de a interpreta actul

---

* Este legitim să se vorbească de un complex al castrării şi la femei. Copiii din cele două sexe îşi imaginează o teorie după care femeia ar fi avut la origine un penis pe care l-ar fi pierdut în urma castrării. Atunci cînd băieţii sînt în sfîrşit convinşi că femeia n-a posedat niciodată penis se ajunge adesea ca ei să manifeste un dispreţ durabil pentru celălalt sex.

sexual drept un soi de rău tratament sau de abuz de forţă, adică de a da acestui act o semnificaţie sadică. Psihanaliza ne face să cunoaştem că o astfel de impresie resimţită în prima copilărie contribuie mult la favorizarea ulterioară a unei deviaţii sadice a scopului sexual. Deasemenea, copiii se preocupă mult pentru a şti în ce pot consta raporturile sexuale sau, cum spun ei, faptul de a fi căsătoriţi. Soluţia la care ei se opresc de obicei este aceea a unei uniuni care s-ar săvîrşi în momentul micţiunii sau al defecaţiei.

Nereuşita investigaţiilor sexuale ale copilului. În general, se poate afirma că teoriile sexuale infantile nu sînt decît reflexul constituţiei sexuale şi că, în ciuda erorilor bizare, ele dovedesc o mai mare inteligenţă despre actele sexuale decît s-ar fi putut presupune mai înainte. Copiii se sesizează de modificările pe care le aduce sarcina la mamă şi interpretarea pe care ei o fac este justă. Povestea berzelor întîlneşte la ei o mare neîncredere pe care n-o exprimă. Totuşi, ignorînd rolul spermei în viaţa sexuală şi existenţa orificiului vaginal, două lucruri puţin dezvoltate la această vîrstă, copilul nu poate izbuti în căutările sale. Atunci cînd el renunţă, n-o face fără să aducă un prejudiciu durabil nevoii sale de cunoaştere. În aceste căutări sexuale copilul este totdeauna solitar. Pentru el acesta este un prim pas pentru a se orienta în lume şi se va simţi străin de persoanele din anturajul său care pînă atunci se bucurau de încrederea sa deplină.

Fazele dezvoltării organizării sexuale

Pînă în prezent noi am considerat drept caracter esenţial al vieţii infantile faptul că ea este autoerotică (copilul îşi găseşte obiectul în propriul său corp) şi că tendinţele parţiale, nelegate între ele, independente unele de altele, tind spre plăcere. Această dezvoltare ajunge la viaţa sexuală, pe care ne-am obişnuit s-o numim normală la adult, în care nevoia de satisfacere este pusă în serviciul procreării, în timp ce tendinţele parţiale, supunîndu-se primatului unei zone erogene unice au format o organizare solidă, capabilă să atingă scopul sexual legat de acum încolo de un obiect sexual străin subiectului.

Despre organizarea pregenitală. Studiind, cu ajutorul psihanalizei, blocajele şi tulburările acestei dezvoltări noi recunoaştem că există rudimente şi preformaţii ale unei organizări a tendinţelor care au realizat astfel o specie de regim sexual. În mod normal, copilul trece fără dificultate prin diversele faze ale organizării sexuale fără ca acestea să poată fi decelate prin altceva decît prin indicii. Ele se accentuează şi devin uşor recognoscibile numai în cazurile patologice.

Numim pregenitale organizările vieţii sexuale în care zonele genitale nu şi-au impus încă primatul. Pînă acum noi cunoaştem două dintre ele, care sugerează o revenire la starea de animalitate barbară.

O primă organizare sexuală pregenitală este cea pe care noi o vom numi *orală* sau, dacă vreţi, *canibală*. În această fază activitatea sexuală nu este separată de apucarea alimentelor, diferenţierea celor două acte neapărînd încă. Cele două activităţi au acelaşi obiect şi scopul sexual este constituit prin *încorporarea* obiectului, model şi imagine a ceea ce va fi mai tîrziu *identificarea* chemată să joace un rol important în dezvoltarea psihică. Suptul poate fi considerat drept un reziduu al acestei faze de organizare care nu are decît o existenţă virtuală şi pe care numai patologia ne face să-l cunoaştem. Într-adevăr, în supt activitatea sexuală, separată de activitatea alimentară, nu face decît să înlocuiască obiectul străin printr-o parte a corpului subiectului*.

O a doua fază pregenitală este cea pe care o numim sadico-anală. Opoziţia care se regăseşte pretutindeni în viaţa sexuală apare clar aici. Totuşi, nu cele două sexe sînt cele care se opun ci cei doi termeni antagonişti, *activ* şi *pasiv*. Elementul activ pare constituit prin dorinţa de posesiune, condiţionat el însuşi de forţa musculară; organul al cărui caracter sexual este pasiv va fi reprezentat de mucoasa intestinală erogenă. Cele

* Despre resturile acestei faze la nevropaţii adulţi vezi lucrarea lui Abraham *(Untersuchungen über die früheste prägenitale Entwicklungstufe der Libido. Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, IV, 1916).

două tendinţe au obiecte care nu coincid. Alte tendinţe parţiale au un caracter autoerotic. În această fază a dezvoltării vieţii sexuale există deja polaritatea sexuală şi un obiect heteroerotic. Ceea ce lipseşte încă este organizarea şi supunerea tendinţelor parţiale faţă de funcţia de procreare.

Despre ambivalenţă. Această formă de organizare sexuală poate să subziste de-a lungul întregii vieţi şi să-şi exercite dominaţia asupra unei mari părţi a activităţii sexuale. Sadismul evident şi importanţa zonei anale, care joacă rolul de cloacă, conferă aceste organizări sexuale un pronunţat caracter de arhaism. O altă caracteristică: tendinţele antagoniste sînt de forţă egală, ceea ce se poate exprima prin termenul fericit de ambivalenţă introdus de Bleuler.

Ipoteza unor astfel de organizări pregenitale ale vieţii sexuale se bazează pe analiza nevrozelor şi nu poate să se justifice deloc doar prin cunoaşterea acestora. Ne putem aştepta ca cercetările noastre psihanalitice să ne facă să cunoaştem din ce în ce mai bine construcţia şi dezvoltarea funcţiilor sexuale normale.

Pentru a completa imaginea sexualităţii infantile trebuie să adăugăm că foarte adesea (s-ar putea afirma întotdeauna) alegerea unui obiect sexual este făcută din copilărie (alegerea pe care noi am definit-o drept caracteristică pubertăţii), în sensul că toate tendinţele sexuale converg spre o singură persoană şi-şi găsesc în aceasta satisfacerea. Se realizează astfel, în anii copilăriei, forma de sexualitate care se apropie cel mai mult de forma definitivă a vieţii sexuale. Diferenţa dintre aceste organizări şi starea definitivă se reduce la faptul că la copil nu este realizată sinteza tendinţelor parţiale şi nici supunerea lor completă la primatul zonei genitale. Numai ultima fază a dezvoltării sexuale va duce la afirmarea acestui primat.

Cei doi timpi ai alegerii copilului. Unul dintre caracterele alegerii sexuale este acela că ea va fi făcută în doi timpi, prin două puseuri. Primul puseu începe între doi şi cinci ani, apoi el este blocat printr-o perioadă de latenţă care poate să provoace chiar o regresiune. El este caracterizat prin natura

infantilă a obiectelor sexuale. Al doilea puseu începe la pubertate şi determină forma definitivă pe care o va lua viaţa sexuală.

Faptul că alegerea obiectului se face prin două puseuri, altfel zis că există o perioadă de latenţă sexuală, este de o mare importanţă în geneza tulburărilor stării definitive. Alegerea copilului supravieţuieşte în efectele sale, fie că ele rămîn cu prima lor intensitate, fie că ele cunosc una nouă în timpul pubertăţii. Ca urmare a refulării care se situează între cele două faze, obiectul alegerii nu este utilizabil. Scopurile sexuale astfel formate au suferit un soi de atenuare şi se prezintă în această perioadă ca un curent de *tandreţe* în viaţa sexuală. Doar psihanaliza poate arăta că în spatele acestei tandreţi, acestui respect şi acestei veneraţii se ascund vechile tendinţe sexuale născute de „instinctele parţiale" devenite inutilizabile. Adolescentul nu poate face alegerea unui nou obiect sexual decît după ce a renunţat la obiectele copilăriei sale şi atunci cînd va apare un nou curent, *senzual*. Dacă cele două curente nu ajung la confluenţă urmează că unul dintre idealurile vieţii sexuale, şi anume concentrarea tuturor formelor dorinţei asupra aceluiaşi obiect, nu va putea fi atins.

Despre sursele sexualităţii infantile

Cercetările noastre cu privire la originile profunde ale sexualităţii ne-au arătat că mişcările sexuale se nasc la copil: a) prin imitarea unei satisfacţii resimţite în raport cu procese organice non sexuale; b) prin excitarea periferică a zonelor erogene; c) prin efectul anumitor tendinţe cărora nu le cunoaştem încă originile, ca exhibiţionismul şi tendinţa spre cruzime. Rezultatele pe care le obţinem dintr-o psihanaliză regresivă şi din observaţiile făcute asupra copilului ne fac să cunoaştem şi alte surse continui ale excitaţiei sexuale. Observaţia directă are inconvenientul că oferă uşor prilejul la neînţelegeri. Pe de altă parte, ceea ce face dificilă sarcina psihanalistului este faptul că ea nu ajunge la obiectul studiului său şi la concluzii decît prin ocolişuri lungi. Totuşi, combinînd cele două metode se va ajunge la un grad suficient de certitudine.

Numai zonele erogene posedă, o ştim deja, la un grad superior, calităţi de excitabilitate; dar acestea se regăsesc, la un grad oarecare, pe toată suprafaţa epidermică. Nu vom fi surprinşi deci să aflăm că trebuie să atribuim cîtorva excitaţii ale pielii efecte ale unei erogenităţi incontestabile. Printre acestea menţionăm ca foarte importante senzaţiile termice, ceea ce ne va ajuta poate să înţelegem efectele terapeutice ale băii calde.

Excitaţii de ordin mecanic. În aceeaşi ordine a lucrurilor se situează şi mişcările ritmice de origine mecanică, care prin intermediul aparatului senzorial al nervului vestibular, al epidermei şi al aparatului sensibilităţii profunde (muşchi, articulaţii) acţionează şi provoacă diferite excitaţii. Înainte de a analiza senzaţiile de plăcere produse de către excitaţiile mecanice, trebuie să remarcăm că în pasajele care urmează vom folosi termenii „excitaţii" şi „satisfacţie" fără a face diferenţă între ei, rezervîndu-ne dreptul de a le preciza sensul mai tîrziu. Dovada că anumite oscilaţii mecanice provoacă plăcerea o văd în faptul că copii adoră anumite jocuri, precum balansoarul şi încercîndu-l ei nu contenesc să solicite repetarea*. Copiii sînt legănaţi pentru a adormi. Scuturările ritmice ale unei plimbări cu maşina sau ale unei călătorii pe calea ferată impresionează copiii mai vîrstnici pînă la punctul că toţi băieţii visează cel puţin să fie mecanici sau şoferi. Ei acordă un interes excesiv şi enigmatic la tot ceea ce priveşte drumul de fier. Ajunşi la vîrsta imaginaţiei, adică puţin înainte de pubertate, ei fac din acesta mijlocul unei simbolistici sexuale precise. Ceea ce creează o legătură între senzaţiile provocate de mişcarea pe calea ferată şi sexualitate este, în mod evident, caracterul de plăcere ataşat senzaţiilor motrice. Dacă intervine apoi refularea, care schimbă în contrariul lor preferinţele copilului, se va ajunge ca adolescentul sau adultul să reacţioneze printr-o stare de dezgust la balansare sau legănat sau vor fi complet epuizaţi de o călătorie pe calea ferată,

* Unele persoane îşi amintesc că, balansîndu-se, au resimţit o plăcere sexuală atunci cînd aerul venea în contact cu organele lor genitale.

în timp ce alţii vor manifesta accese de angoasă. Poate rezulta din aceasta fobia drumului de fier, care ar fi un mijloc de apărare a individului împotriva repetării experienţelor neplăcute.

În această ordine de idei trebuie să căutăm explicaţia faptului că acţiunea combinată a spaimei şi a şocului naşte isteria traumatică gravă. Se poate cel puţin presupune că aceleaşi influenţe care, la un grad inferior de intensitate, sînt surse ale excitării, pot produce, cînd devin excesive, tulburări profunde ale mecanismului sexual.

Despre activitatea musculară. Este un fapt bine cunoscut că activitatea musculară liber exercitată este pentru copil o nevoie din care el obţine o plăcere considerabilă. Altceva este să ştim dacă această plăcere are un raport oarecare cu sexualitatea, dacă ea conţine în sine o satisfacţie sexuală sau poate deveni cauza excitaţiilor de acest gen. Presupunerea acestei conexiuni va provoca, în mod sigur, obiecţii care, de altfel, se vor adresa în mod egal ipotezei emise mai sus, conform căreia plăcerea provocată prin mişcări pasive ar fi de natură sexuală sau cel puţin ar putea trezi senzaţii de acest ordin. Multe persoane constată că ele au resimţit pentru prima oară o excitaţie a aparatului genital în timpul luptelor corp la corp cu prietenii. Atunci, tensiunii tuturor muşchilor i se adaugă acţiunea excitantă a contactelor la nivelul pielii cu adversarul. Cînd se caută lupta corporală cu o persoană determinată sau de o vîrstă mai mare sau se manifestă dispoziţia la o luptă de idei cu ea (cei ce se iubesc se tachinează) este de presupus că alegerea sexuală va cădea pe această persoană. Una dintre originile tendinţei la sadism ar putea fi regăsită în faptul că acţiunea musculară favorizează excitaţia sexuală. La un mare număr de indivizi, asociaţia formată în timpul copilăriei între dragostea pentru luptă şi excitaţia sexuală contribuie la determinarea a ceea ce va fi mai tîrziu activitatea lor sexuală*.

* Analiza unor cazuri de tulburări de mers şi de agorafobie face să ne îndoim de natura sexuală atribuită nevoii de mişcare. Se ştie că educaţia modernă acordă mare importanţă practicării sporturilor pentru a deturna tineretul de la activitatea sexuală. Ar fi mai corect să spunem că ea înlocuieşte plăcerea specific sexuală prin aceea că provoacă mişcarea şi face să regreseze activitatea sexuală la unul din studiile sale autoerotice.

Procese afective. Alte surse ale excitaţiei sexuale la copil sînt mai puţin predispuse la a fi discutate. Este uşor de constatat, prin observaţie directă şi prin analiză regresivă, că toate emoţiile care ating un anumit grad de intensitate, inclusiv sentimentul de spaimă, se repercutează asupra sexualităţii, ceea ce dealtfel va contribui la a ne face să înţelegem efectele patogene ale emoţiilor de acest gen. La şcolari, frica de examen, atenţia solicitată de o temă dificilă pot face să se iveaască manifestările sexuale. O excitaţie va împinge copilul să-şi atingă organele genitale sau va provoca chiar un soi de poluţie, urmată de toate consecinţele sale tulburătoare. Comportarea copiilor la şcoală, care pare adesea inexplicabilă educatorilor, trebuie să fie înţeleasă în funcţie de sexualitaea lor născîndă. Excitaţia care urmează anumitor emoţii penibile (angoasă, frică, groază) persistă la un mare număr de adulţi. Aceasta ne explică de ce atîţia indivizi caută senzaţii de acest ordin, cu condiţia totodată ca ele să fie înconjurate de circumstanţe speciale care le conferă caracterul de irealitate (lecturi, teatru) şi micşorează astfel ceea ce au ele penibil şi dureros. Dacă s-ar putea presupune că senzaţiile dureroase intense produc şi ele efecte erogene, mai ales atunci cînd acuitatea le este atenuată de circumstanţe concomitente sau cînd nu sînt resimţite direct, am putea să vedem în acest fapt psihic una dintre principalele surse ale tendinţei masochisto-sadice a cărei natură complexă şi multiplă ar fi chiar prin aceasta puţin clarificată.

Activitatea intelectuală. În sfîrşit, este evident că concentrarea atenţiei asupra unei activităţi intelectuale şi tensiunea spiritului în general sînt însoţite, la un mare număr de tineri şi adulţi, de o excitaţie sexuală conexă şi aceasta poate fi considerate singurul fundament al teoriei care originează tulbulările nervoase într-un surmenaj intelectual.

Dacă rezumăm ce ne-au relevat diferitele exemple şi observaţii, încă nepublicate de altfel în întregime, cu privire la sursele excitaţiei sexuale infantile putem să degajăm trăsăturile următoare sau cel puţin să le schiţăm: cauze multiple concură la declanşarea procesului sexual care, este adevărat, ne-a devenit

din ce în ce mai enigmatic în esenţa sa. Acestea sînt, într-un mod direct, excitaţiile venite de la suprafeţele sensibile (tegumente şi organe senzoriale) care le produc şi, într-o manieră imediată şi directă, excitaţiile care se produc în anumite zone, zise erogene. Ceea ce interesează este calitatea excitaţiei, cu toate că intensitatea (în ceea ce priveşte durerea) nu este în întregime de neglijat. Adăugăm că în organism se găsesc dispozitive care fac ca excitaţia sexuală să se producă drept efect supraadăugat într-un mare număr de procese interne, din momentul în care intensitatea acestora a depăşit un anumit grad. Ceea ce noi am numit tendinţele parţiale ale sexualităţii sau derivă direct din acest proces intern sau reprezintă un efect conex chiar al acestor procese şi al acţiunii zonelor erogene. Este posibil ca nimic important să nu se petreacă în organism fără să contribuie la rîndul său la excitarea instinctului sexual.

Nu mi se pare posibil, pentru moment, să se confere acestei teze o mai mare claritate şi precizie şi aceasta din două motive: mai întîi, pentru că punctul de vedere expus aici în ansamblul său este în întregime nou şi, apoi, pentru că natura excitaţiei sexuale ne este încă complet necunoscută. Cu toate acestea eu voi face aici două remarci care par să deschidă orizonturi largi:

Diferenţe în constituţiile sexuale. a) Am luat în considerare posibilitatea de a reduce varietăţile constituţiilor sexuale congenitale la diferenţe în dezvoltarea zonelor erogene. Am putea să încercăm acum ceva analog, ţinînd cont de sursele indirecte ale excitaţiei sexuale. Ne este permis să presupunem că aceste surse produc, la toţi indivizii, curente care nu sînt de forţă egală la toţi şi că predominanţa unuia sau altuia dintre ele va explica diferenţele în constituţiile sexuale ale indivizilor*.

---

* Consecinţa care trebuie trasă în mod irefutabil din expozeul de mai sus este aceea că trebuie să atribuim fiecărui individ un erotism oral, anal, uretral, etc. şi că constatarea complexelor psihice corespunzătoare acestor forme de erotism nu trebuie să ne facă să concluzionăm despre existenţa unei anomalii sau a unei nevroze. Diferenţele care separă normalul de anormal nu pot să rezide decît în intensitatea relativă a diferitelor elemente constitutive ale tendinţei sexuale şi în rolul pe care ele sînt chemate să-l joace în cursul dezvoltării lor.

Influenţele şi acţiunea lor reversibilă. b) Să părăsim acum imaginea de care ne-am folosit atunci cînd am vorbit despre „sursele" excitaţiei sexuale şi să recurgem la o altă imagine, presupunînd drumurile care ar duce de la o funcţie non sexuală la o funcţie sexuală şi care ar putea fi parcurse în cele două sensuri. Dacă, spre exemplu, faptul că zona buzelor aparţine celor două funcţii explică producerea satisfacţiei sexuale care are loc cu ocazia apucării alimentelor, aceasta ne va ajuta să înţelegem că tulburările anorexice apar din momentul în care funcţiile erogene ale zonei comune sînt tulburate. Întrucît ştim că concentrarea atenţiei poate să trezească dorinţe sexuale, putem presupune că printr-un proces analog, dar dirijat în sens invers, starea de excitare sexuală va influenţa asupra utilizării atenţiei disponibile: O mare parte a simptomatologiei nevrozelor, pe care eu le consider derivînd din tulburările sexuale, constă în alterarea funcţiilor fiziologice care n-au nici un caracter sexual. Această influenţă, care pînă acum nu putea fi explicată, pierde ceva din caracterul său enigmatic cînd este considerată ca opusul influenţelor care reglează procesul excitării sexuale.

Tot astfel cum tulburările sexuale se repercutează asupra altor funcţii în starea patologică, o sexualitate normală ar putea contribui, în starea de sănătate, la dezvoltarea unei alte activităţi importante. Prin astfel de căi ar trebui să se realizeze transferul tendinţelor sexuale spre scopuri non sexuale, adică sublimarea sexualităţii. Trebuie însă să recunoaştem, pentru a încheia, că ştim încă puţine lucruri sigure despre aceste reacţii, care în mod cert există şi care sînt reversibile după toate probabilităţile.

III

TRANSFORMĂRILE PUBERTĂŢII

O dată cu începutul pubertăţii apar transformările care vor conduce viaţa sexuală la forma sa definitivă şi normală. Tendinţa sexuală era pînă acum autoerotică; ea va merge de acum să descopere obiectul sexualităţii. Ea provenea din tendinţe parţiale şi din zone erogene care, independent unele de altele, căutau drept unic scop al sexualităţii o anumită plăcere. Acum este dat un nou scop sexual, la realizarea căruia cooperează toate tendinţele parţiale, în timp ce zonele erogene se subordonează primatului zonei genitale*. Întrucît noul scop sexual determină funcţii foarte diferite pentru cele două sexe, evoluţiile sexuale respective sînt puternic divergente. Cea a bărbatului este mai logică, mai uşor de interpretat, în timp ce la femeie se produce un gen de regresie. Caracterul normal al vieţii sexuale este asigurat prin conjuncţia, spre obiect şi scopul sexual, a două curente: cel al tandreţei şi cel al senzualităţii. Primul dintre aceste curente conţine în sine ceea ce a subzistat din prima înflorire a sexualităţii infantile. El se produce ca ceva comparabil cu străpungerea unui tunel, întreprinsă prin cele două capete.

La bărbat scopul sexual constă în emisia de produse genitale. Departe de a fi străin vechiului scop care tindea spre plăcere, noul scop îi seamănă în aceea că maximumul de plăcere este atașat de actul final al procesului sexual. Instinctul sexual se pune acum în slujba funcţiei de reproducere; el devine, pentru a spune aşa, altruist. Pentru a înţelege cum poate să

---

* Expozeul schematic pe care-l oferim aici este destinat, înainte de toate, să reliefeze diferenţele. Am arătat mai înainte pînă unde este permis, pornind de la alegerea obiectului sexual, să se opereze apropieri între sexualitatea infantilă şi forma definitivă pe care o va lua sexualitatea la o vîrstă mai înaintată.

reuşească această transformare trebuie să ţinem cont de dispoziţiile originare şi de caracterele proprii ale tendinţei.

Ca în toate cazurile în care se crează în organism combinaţii şi raporturi noi, în vederea unui mecanism complex, sé pot produce tulburări dacă procesul se suspendă. Toate tulburările morbide ale vieţii sexuale pot să fie, pe bună dreptate, considerate ca rezultatul blocajelor în cursul dezvoltării.

Primatul zonei genitale şi plăcerea preliminară

Începutul şi scopul final al evoluţiei pe care am descris-o ne apar clare. Stadiile intermediare ne sînt adeseori încă obscure. Trebuie să le lăsăm mai mult decît în mister.

Pentru a determina procesul pubertăţii s-a ales ceea ce este mai frapant, anume dezvoltarea aparatului genital a cărui oprire relativă de creştere corespunde perioadei de latenţă sexuală a copilăriei. În acelaşi timp, dezvoltarea organelor genitale externe a dus la maturizarea produselor genitale şi le-a făcut capabile să creeze o nouă fiinţă. S-a constituit astfel un aparat genital de o mare complexitate, gata să fie folosit. Acest aparat poate fi pus în acţiune prin excitaţii şi observaţia ne permite să ştim că excitaţiile se pot naşte în trei moduri diferite. Ele provin sau din lumea exterioară, prin activitatea zonelor erogene pe care deja le cunoaştem, sau provin din interiorul organismului, pe căi care încă rămîn să fie studiate sau, în sfîrşit, ele au ca punct de plecare viaţa psihică, care se prezintă ca un rezervor de impresii exterioare şi un post de recepţie pentru excitaţiile interioare. Cele trei mecanisme determină o stare pe care o numim „excitaţie sexuală". Ea se manifestă prin simptome de două ordine, unele psihice, altele somatice. Simptomele constau într-o anumită stare de tensiune, cu caracter în special presant. Printre numeroasele simptome fizice vom cita în primul rînd o serie de modificări ale aparatului genital a căror semnificaţie nu este îndoielnică, o *pregătire* a actului sexual (erecţia membrului masculin şi secreţia vaginală).

Tensiunea sexuală. Luînd în considerare caractèrul tensiunii excitaţiei sexuale sîntem obligaţi să punem o problemă a cărei soluţie ar fi pe cît de dificilă pe atît de importantă pentru interpretarea proceselor sexuale. Oricare ar fi divergenţele de opinie pe care le-am găsi în psihologia modernă, eu susţin că un sentiment de tensiune are totdeauna un caracter de neplăcere. Ceea ce mă determină să accept aceasta este faptul că un astfel de sentiment comportă o nevoie de schimbare a situaţiei psihologice, ceea ce este complet străin plăcerii. Dar din momentul în care noi clasificăm tensiunea provocată prin excitaţia sexuală printre sentimentele de neplăcere ne lovim de faptul că această tensiune, fără nici o îndoială, este resimţită ca plăcere. Totuşi, în toate procesele sexuale se găsesc, deopotrivă, tensiune şi plăcere şi chiar în schimbările pregătitoare ale aparatului genital apare un soi de satisfacţie. Ar rămîne deci de ştiut cum tensiunea, care are un caracter de neplăcere, se poate acorda cu sentimentul de plăcere.

Ceea ce se raportează la problema plăcerii şi neplăcerii atinge unul dintre punctele sensibile ale psihologiei moderne. Ne vom limita să tragem din acest studiu învăţămintele pe care el ni le poate oferi şi vom evita să luăm în considerare însuşi ansamblul problemei. Să începem prin a arunca o privire asupra manierei în care zonele erogene se adaptează la noua ordine. Lor le revine un rol important în stadiul iniţial al excitării sexuale.

Ochiul, zona erogenă cea mai îndepărtată de obiectul sexual, joacă un rol important, în mod special în condiţiile în care se va realiza cucerirea acestui obiect, transmiţînd calitatea specială a excitaţiei care ne dă sentimentul de frumuseţe. Noi vom numi excitant* ceea ce se petrece atunci în obiectul sexual. Acest excitant determină, pe de o parte o plăcere şi antrenează, pe de altă parte, o creştere a excitaţiei sexuale sau o provoacă dacă ea lipseşte. Dacă la această primă excitaţie se adaugă o alta, provenind dintr-o zonă erogenă diferită, spre exemplu atingerea mîinii, efectul rămîne acelaşi: sentiment de plăcere consolidat

* Reize semnifică în limba germană deopotrivă excitaţie şi farmec (n. tr.).

curînd printr-o nouă plăcere care provine din modificările pregătitoare şi creşterea tensiunii sexuale, care va lua îndată un caracter de neplăcere dacă nu i se va permite să ajungă la plăcerea ulterioară. Cazul este poate încă şi mai clar atunci cînd la o persoană, care nu este emoţionată sexual, este excitată o zonă erogenă particulară (spre exemplu, epiderma sînului la femeie). Această atingere este suficientă să suscite un sentiment de plăcere, cum, în acelaşi timp, ea este mai adecvată decît oricare alta să trezească excitaţia sexuală care, la rîndul ei, cere un surplus de plăcere. Cum se face că, resimţind plăcerea, se solicită o şi mai mare plăcere?, iată toată problema.

Mecanismul stării prealabile plăcerii. În cazul pe care l-am citat, rolul care incumbă zonelor erogene este clar. Ceea ce este adevărat pentru una dintre ele este adevărat pentru toate. Ele servesc cu toatele la crearea, ca urmare a unei excitaţii adecvate, unei anumite cantităţi de plăcere, punct de plecare pentru creşterea tensiunii, căreia va trebui, la rîndul său, să-i furnizeze energia motrice necesară realizării actului sexual. Penultima sa etapă este caracterizată prin excitaţia adecvată a unei zone erogene, a zonei genitale localizată în gland prin obiectul cel mai adecvat acestui efect, anume mucoasa vaginală. Plăcerea pe care această excitaţie o procură naşte de această dată, pe cale reflexă, energia motrice care comandă ejacularea produselor genitale. Această ultimă plăcere, prin intensitatea sa culminantă, diferă prin mecanismul său de cele care au precedat-o. Ea este în întregime determinată printr-o descărcare. Este o plăcere bazată pe satisfacţie şi cu ea dispare pentru un timp tensiunea Libido-ului.

Mi se pare justificat să fixăm această diferenţă între plăcerea provocată prin excitarea zonelor erogene şi plăcerea concomitentă a emisiunii produselor genitale folosind termeni diferiţi. Prima dintre aceste plăceri poate fi desemnată drept plăcere preliminară, pentru a fi opusă plăcerii de satisfacere. Plăcerea preliminară este chiar aceea la care pot ajunge tendinţele sexuale infantile, chiar dacă într-un mod rudimentar. Lucrul nou care apare este plăcerea finală care este legată în consecinţă, după toate probabilităţile, de anumite condiţii care nu se pre-

zintă decît la pubertate. Formula noii funcţii a zonelor erogene poate fi enunţată astfel: cu ajutorul plăcerii preliminare, obţinută ca şi la copil, ele servesc la producerea plăcerii de satisfacere care reprezintă gradul superior.

Am explicat recent, servindu-mă de un alt exemplu extras dintr-un domeniu psihologic cu totul diferit, un caz analog în care este atinsă o plăcere superioară prin intermediul unei senzaţii de plăcere de mică intensitate care ia, într-un fel oarecare, o valoare de atracţie primă. M-am folosit de acest exemplu pentru a analiza mai îndeaproape natura plăcerii*.

Pericolul plăcerii preliminare. Raportul pe care l-am stabilit între plăcerea preliminară şi viaţa sexuală a copilului este coroborat prin acţiunea patogenă pe care această plăcere o poate exercita. În mecanismul din care face parte plăcerea prealabilă rezidă în mod manifest un anumit pericol. Acest pericol, relativ la realizarea normală a actului sexual, se manifestă din momentul în care, într-o etapă oarecare a procesului sexual pregătitor, plăcerea prealabilă devine prea mare în timp ce partea de tensiune rămîne prea slabă. În acest caz forţa tendinţei cedează, astfel încît procesul sexual nu poate continua; drumul de parcurs se scurtează, acţiunea pregătitoare se substituie scopului normal al sexualităţii. Conform experienţei, aceasta presupune că zona erogenă despre care este vorba, căreia îi corespunde tendinţa sexuală parţială, a contribuit deja în cursul vieţii infantile, într-o manieră excesivă, la producerea plăcerii. Dacă mai tîrziu se adaugă anumite circumstanţe care tind să creeze o fixaţie va apare o constrîngere care se va opune ca plăcerea prealabilă să se adapteze noului mecanism. Într-adevăr, numeroase perversiuni sînt caracterizate printr-un astfel de blocaj la actele pregătitoare.

Acest eşec al mecanismului sexual datorat plăcerii pregătitoare va fi evitat, atît cît este posibil, cînd primatul zonei genitale a fost preformat în timpul copilăriei. În cursul celei

---

* Vezi eseul pe care l-am publicat în 1905, intitulat *Der Witz und seine Beziehung zum Unbewussten*. Se anticipează plăcerea prin aluzii şi această plăcere anticipată deschide, la rîndul său, calea unei plăceri mai intense deoarece ea îndepărtează anumite inhibiţii interioare.

de-a doua copilării (de la opt ani pînă la pubertate) toate dispoziţiile sînt luate cu acest efect. În timpul acestor ani, zonele genitale se comportă aproape în aceeaşi manieră ca în timpul maturităţii. Ele devin sediul excitaţiilor şi al modificărilor pregătitoare atunci cînd este resimţită o plăcere provenind de la satisfacţia unei zone erogene oarecare, cu toate că aceasta poate să fie fără efect, adică să nu contribuie cu nimic la continuarea procesului sexual. Astfel, în timpul copilăriei, alături de plăcerea de satisfacere, se formează o anumită tensiune sexuală, oricît de puţin constantă şi de puţin intensă. Putem înţelege acum că, discutînd sursele sexualităţii, am afirmat, pe bună dreptate, că procesul care ne preocupă acţionează atît ca factor de satisfacere sexuală cît şi ca excitant sexual. Aceasta ne demonstrează că noi am exagerat mai înainte diferenţa dintre viaţa sexuală infantilă şi cea a vîrstei adulte şi aducem acum corecţia necesară. Manifestările infantile ale sexualităţii nu determină numai deviaţiile ci şi formaţiile normale ale vieţii sexuale adulte.

Despre problema excitaţiei sexuale

N-am explicat pînă acum de unde provine tensiunea sexuală care însoţeşte plăcerea cu ocazia satisfacerii zonelor erogene şi care poate fi natura sa*. Prima ipoteză care se prezintă constă în a presupune că această tensiune ar rezulta, într-o manieră oarecare, din plăcerea însăşi. Ea nu poate fi acceptată deoarece cu ocazia plăcerii culminante, legată de emisiunea produselor genitale, nu numai că nu se produce mai multă tensiune ci orice tensiune dispare. Aceasta ne face să admitem că plăcerea şi tensiunea sexuală nu sînt legate între ele decît într-o manieră indirectă.

---

* Nu este lipsită de interes constatarea că termenul „Lust" (plăcere în germană) ţine cont de rolul dublu pe care-l joacă excitaţiile sexuale care comportă, pe de-o parte o satisfacţie parţială şi, pe de altă parte contribuie la întreţinerea tensiunii sexuale. Termenul „Lust" are un dublu sens. El desemnează atît senzaţia de tensiune sexuală, dorinţa („Ich habe Lust" vrea să spună „Aş vrea ceva, rîvnesc la ceva") cît şi sentimentul de satisfacţie resimţit.

Rolul produselor genitale. Dincolo de faptul că emisiunea produselor genitale pune în mod normal capăt excitaţiei sexuale, alte indicii ne permit să stabilim o conexiune între tensiune şi produsele genitale. În cursul unei vieţi abstinente, aparatul genital se descătuşează la perioade variabile, dar cu oarecare regularitate. În timpul nopţii se produce o descărcare însoţită de o senzaţie de plăcere, în cursul halucinaţiei visului care reprezintă un act sexual. Pentru a explica acest proces, poluţia nocturnă, există tentaţia de a crede că tensiunea sexuală, care ştie să-şi găsească drumul scurt al halucinaţiei pentru a înlocui actul, există în funcţie de acumularea spermei în rezervoarele produselor genitale. Experienţele care s-au putut face asupra epuizării mecanismului sexual au furnizat indicaţii în acelaşi sens. Atunci cînd rezervele seminale sînt epuizate nu numai că devine imposibilă realizarea actului sexual, dar lipseşte chiar excitabilitatea zonelor erogene. Zonele nu mai produc plăcerea chiar dacă sînt excitate cu mijloace adecvate. Constatăm astfel, în trecere, că este necesar un anumit grad de tensiune sexuală pentru ca zonele erogene să poată intra în stare de excitaţie.

Am fi astfel conduşi să emitem o supoziţie care, dacă nu mă înşel, este în general admisă şi conform căreia acumularea produselor genitale ar crea tensiunea şi ar întreţine-o. Fenomenul ar proveni probabil dintr-o presiune pe care aceste produse ar exercita-o asupra pereţilor rezervoarelor lor, care ar acţiona ca excitant al unui centru medular a cărui stare ar fi, la rîndul ei, percepută de către centrele superioare, astfel încît ar apare tensiunea în conştiinţă. Faptul că excitaţia zonelor erogene sporeşte tensiunea sexuală nu ar putea să se explice decît dacă admitem că aceste zone erogene sînt legate de centri prin conexiuni anatomice preformate, că centrii sporesc tonusul excitaţiei şi, în sfîrşit, că tensiunea atingînd un grad suficient provoacă actul sexual sau, dacă ea este insuficientă, incită la fabricarea produselor genitale.

Slăbiciunea acestei doctrine pe care o găsim, spre exemplu, în descrierea procesului sexual pe care o dă Krafft-Ebing,

rezidă în următoarele: ţinînd cont, în mod exclusiv, de activitatea sexuală la adult ea neglijează, în mare parte, trei categorii de raporturi pe care ar trebui să le clarifice: la copil, la femeie şi la castratul mascul. În aceste trei cazuri nu poate fi pusă problema unei acumulări a produselor genitale, ceea ce face dificilă aplicarea integrală a teoriei. Totuşi, se poate concede că există anumite dovezi care permit integrarea acestor cazuri. Cu toate acestea, trebuie să ne ferim de a atribui ansamblului factorilor pe care i-am examinat un rol care mi se pare că ei nu sînt capabili să-l joace.

Importanţa aparatului genital intern. Ceea ce dovedeşte că excitaţia sexuală este, într-un grad apreciabil, independentă de formarea produselor genitale sînt experienţele făcute pe castraţi masculi, care îşi păstrează uneori Libido-ul intact, în ciuda operaţiei suferite (rezultatul opus, care este chiar scopul operaţiei, fiind atins ca regulă generală). Mai mult, se ştie de multă vreme că bolile care au inhibat producţia glandelor genitale la bărbat lasă intacte Libido-ul şi potenţa individului devenit steril. Nu este deci surprinzător că, precum pare să creadă C. Rieger, pierderea glandelor spermatogene la o vîrstă deja înaintată poate rămîne fără influenţă asupra atitudinii psihice a individului. Este adevărat că efectuarea castrării la pubertate, în timpul vîrstei fragede, antrenează pînă la un anumit punct suprimarea caracterelor sexuale. În acest caz s-ar putea ca, în afara pierderii glandelor genitale, să se producă o oprire a evoluţiei care să rezulte din distrugerea lor.

Teoria chimică. Experienţele de ablaţiune a glandelor genitale (ovar şi testicul) făcute pe animale şi de grefe de organe noi la vertebrate* au aruncat, în sfîrşit, o lumină asupra originii excitaţiei sexuale şi diminuează importanţa care poate fi ataşată acumulării de produse celulare genitale. Experimental a fost posibilă schimbarea unui mascul într-o femelă şi invers, ceea ce produce o transformare simultană în atitudinea animalului şi care corespunde caracterelor sexuale somatice. Cu toate

* Vezi lucrarea deja citată a lui Lipschütz, p. 13.

acestea, această influenţă care determină sexul nu ar fi atribuibilă părţii glandei genitale care produce celule specifice (spermatozoid şi ovul) ci ţesutului interstiţial care este desemnat, din acest motiv, ca „glandă a pubertăţii" de către autorii pe care i-am citat. Este posibil ca cercetările ulterioare să aibă drept rezultat admiterea faptului că „glanda pubertăţii" este în stare normală androgină, ceea ce ar oferi un fundament anatomic vieţii bisexuale a animalelor superioare. Din acest moment este probabil că ea nu este unicul organ care să joace un rol în excitaţia sexuală. Oricum ar fi, de altfel, noua descoperire biologică este legată de ceea ce am afirmat mai înainte cu privire la acţiunea corpului tiroid faţă de sexualitate. Sîntem autorizaţi acum să credem că partea interstiţială a glandelor genitale produce substanţe chimice cu un caracter special care, sesizate de fluxul circulator, pun anumite părţi ale sistemului nervos central în stare de tensiune sexuală. Cunoaştem deja cazul transformărilor unei excitaţii provenind de la unele toxine exogene într-o excitaţie organică cu caracter specific. În prezent nu se poate pune problema studierii, chiar sub formă de ipoteză, a modului cum ia naştere excitaţia sexuală din excitarea zonelor erogene, precedată de o tensiune a aparatului central şi care sînt complicaţiile pur toxice şi psihologice ale excitaţiei care rezultă din acest proces. Este suficientă aici degajarea dintr-o astfel de concepţie a noţiunii de substanţe cu un caracter special, derivînd din metabolismul sexual. Această teorie, care la început poate părea arbitrară, este sprijinită pe un fapt foarte important: nevrozele care se pot reduce la tulburări ale vieţii sexuale au cea mai mare asemănare clinică cu fenomenele de intoxicaţie şi stările de necesitate pe care le naşte ingerarea obişnuită a unor otrăvuri (alcaloide).

Teoria Libido-ului

Ipoteza conform căreia excitaţia sexuală ar avea o bază chimică concordă perfect cu concepţiile pe care ni le-am format pentru a ne ajuta să înţelegem şi să stăpînim manifestările psihice ale vieţii sexuale. Noi ne-am oprit la o noţiune a *Libido*-ului care îl consideră ca o forţă variabilă cantitativ, permiţîndu-ne să

măsurăm procesele şi transformările din domeniul excitaţiei sexuale. Noi distingem Libido-ul de energia pe care trebuie s-o presupunem existînd la baza tuturor proceselor psihice în general. Distincţia pe care o stabilim corespunde originilor proprii ale Libido-ului. Noi îi atribuim astfel, dincolo de caracterul său cantitativ, un caracter calitativ. Cînd distingem energia Libido-ului de orice altă energie psihică presupunem că procesele sexuale ale organismului se disting de funcţiile de nutriţie printr-un chimism special. Analiza perversiunilor şi psihonevrozelor ne-a făcut să cunoaştem că această excitaţie sexuală nu provine numai de la organele zise genitale ci de la toate celelalte organe. Noi ne formăm astfel noţiunea unui Libido care s-ar putea fixa cantitativ, a cărui reprezentare psihică ar fi ceea ce numim *Libido subiectiv (Ich-Libido),* ale cărui producere, sporire, diminuare, repartiţie şi deplasări trebuie să ne furnizeze mijloacele de a explica fenomenele psihosexuale.

Totuşi, Libido-ul Eului nu devine accesibil analizei decît atunci cînd el pune stăpînire pe obiecte sexuale, adică atunci cînd el a devenit *Libido obiectiv.* Atunci îl vedem concentrîndu-se asupra obiectelor, fixîndu-se asupra lor sau abandonîndu-le, părăsindu-le pentru a se orienta spre alte obiecte, atunci vedem poziţiile pe care el le stăpîneşte, comandînd activitatea sexuală a indivizilor, ducînd, în sfîrşit, la satisfacţie şi ajungem la o stingere parţială şi temporară a Libido-ului. Psihanaliza a ceea ce noi avem obiceiul să numim nevrozele de sugestie (isterie şi nevroză de obsesie) permite să se ajungă la certitudini asupra acestui punct.

În ceea ce priveşte Libido-ul obiectiv observăm că, detaşat de obiectele sale, el rămîne în suspensie în condiţii particulare de tensiune şi că, în final, el reintră în Eu, astfel încît redevine Libido Subiectiv. Deasemenea, numim Libido-ul Subiectiv, în opoziţie cu Libido-ul Obiectiv, Libido-ul *Narcisismului.* Psihanaliza ne conduce să aruncăm o privire spre o regiune pe care nu ne este permis s-o explorăm, cea a Libido-ului Narcisismului şi să ne formăm o idee despre raporturile dintre cele două Libido-uri. Libido-ul Eului sau Narcisismul ne apare ca formînd marea rezervă de unde pleacă determinantele obiective şi spre

care ele sînt apoi readuse. Narcisismul, care marchează reîntoarcerea spre Eu, ne apare ca stare originară realizată în copilărie, stare care se găseşte mascată prin tentativele ulterioare de cucerire dar care, în fond, s-a conservat.

O teorie a Libido-ului care ar pretinde să explice tulburările nervoase şi psihopatice ar trebui să poată exprima toate fenomenele observate, ca şi pe cele care pot fi inferate din acestea, în termenii pe care ni-i oferă analiza Libido-ului însuşi. Se va presupune uşor că transformările Libido-ului Eului vor fi de o importanţă majoră, mai ales acolo unde este vorba de a explica tulburările profunde de natură psihopatică. Ceea ce face întreprinderea anevoioasă este faptul că dacă pînă în prezent psihanaliza ne-a lămurit într-o manieră sigură cu privire la transformările Libido-ului Obiectiv, dimpotrivă, ea n-a distins încă într-o manieră netă Libido-ul Subiectiv de alte energii care acţionează în Eu*. Din această cauză, actualmente nu se poate continua o teorie a Libido-ului decît prin metode speculative. Dar se renunţă la tot ceea ce ne-au adus observaţiile psihanalitice făcute pînă acum dacă, aşa cum procedează C. G. Jung, se diluează noţiunea de Libido identificînd-o cu cea de energie psihică în general.

Separarea tendinţelor sexuale de orice altă tendinţă, limitarea noţiunii de Libido la tendinţele sexuale îşi află cel mai puternic sprijin în ipoteza pe care am formulat-o mai sus, relativă la un chimism particular al funcţiei sexuale.

Diferenţierea sexelor

Se ştie că numai în perioada pubertăţii se observă apariţia unei distincţii nete între caracterul masculin şi caracterul feminin, opoziţie care prin urmare exercită mai mult decît oricare alta o influenţă decisivă asupra cursului vieţii. Este adevărat că dispoziţiile mascul şi femelă se manifestă deja în timpul vîrstei

* Vezi *Zur Einführung des Narzissmus, Jahrbuch der Psychoanalyse,* VI, 1913. În acest eseu, termenul „Narcisism" este atribuit din greşeală lui Naecke cînd, de fapt, el a fost creat de H. Ellis.

infantile. Dezvoltarea barajelor sexuale (pudoare, dezgust, detestare) se realizează devreme la fetiţe şi întîlneşte mai puţină rezistenţă decît la băieţi. În mod egal, înclinaţia spre refulare sexuală pare să joace un rol mai mare la fetiţe şi, atunci cînd se manifestă tendinţele sexuale ale pubertăţii, ele iau de preferinţă forma pasivă. Cu toate acestea, activitatea autoerotică a zonelor erogene este aceeaşi pentru cele două sexe şi aceasta împiedică, la vîrsta infantilă, ca diferenţa sexuală să fie la fel de manifestă precum va fi după pubertate. Dacă se iau în considerare manifestările autoerotice şi masturbatoare se poate emite teza că sexualitatea fetiţelor are un caracter funciarmente masculin. Mai mult, ataşînd concepţiilor despre mascul şi femelă noţiuni mai precise, se poate afirma că *Libido-ul este, în mod constant şi regulat, de esenţă masculină, că el apare la bărbat sau la femeie şi făcînd abstracţie de obiectul său, bărbat sau femeie**.

După ce eu am luat cunoştinţă despre teoria bisexualităţii, am ataşat o importanţă decisivă acestor fapte şi cred că nu s-ar putea interpreta manifestările sexuale ale bărbatului şi ale femeii fără a se ţine cont de ea.

---

* Trebuie să se ţină cont că conceptele „masculin" şi „feminin", care pentru opinia curentă nu par să prezinte nici un echivoc, privite din punct de vedere ştiinţific sînt mai complexe. Aceşti termeni se folosesc în trei sensuri diferite. „Masculin" şi „feminin" pot fi echivalentul elementului „activ" sau „pasiv" sau pot fi luaţi în sens *biologic* sau, în sfîrşit, în sens *sociologic*. Psihanaliza nu poate să ţină seama decît de prima dintre aceste semnificaţii. Astfel am caracterizat noi adineauri Libido-ul ca „masculin". Într-adevăr, tendinţa este întotdeauna activă, chiar atunci cînd scopul său este pasiv. Luaţi în sens biologic, termenii „masculin" şi „feminin" se pretează mai bine la definiţii clare şi precise. „Masculin" şi „feminin" indică în acest caz prezenţa la un individ sau a glandelor spermatice sau a glandelor ovulare, cu funcţiile diferite care derivă de aici. Elementul „activ" şi manifestările sale secundare, ca o dezvoltare musculară accentuată, o atitudine agresivă, un Libido mai intens sînt de obicei legate de elementul „masculin" luat în sens biologic, dar nu este necesar ca el să fie astfel. Într-un anumit număr de cazuri constatăm că, într-adevăr, caracterele pe care le-am enumerat aparţin femelelor. În ceea ce priveşte sensul sociologic pe care îl atribuim termenilor „masculin" şi „feminin", el este bazat pe observaţiile pe care le facem în fiecare zi asupra indivizilor celor două sexe. Acestea ne dovedesc că nici din punct de vedere biologic, nici din punct de vedere psihologic caracterele unui sex la un individ nu le exclud pe cele ale celuilalt. Într-adevăr, orice fiinţă umană prezintă din punct de vedere biologic un amestec al caracterelor proprii sexului său şi ale caracterelor sexului opus ca şi un amestec de elemente active şi pasive, fie că aceste elemente de ordin psihic depind sau nu de caracterele biologice.

Zonele erogene la bărbat şi femeie ca organe de transmisie

Să mai adăugăm că la fetiţă zona erogenă conducătoare este localizată la clitoris, care este omologul zonei genitale masculine situată în gland. Tor ceea ce mi-a arătat experienţa cu privire la masturbarea fetiţelor mi-a demonstrat importanţa clitorisului în excluderea altor organe genitale externe, al căror rol decisiv în viaţa sexuală nu va apare decît mai tîrziu. Eu chiar mă îndoiesc că fetiţa, cu rare excepţii, poate ajunge la altceva decît la masturbarea clitoridiană fără intervenţia unui seducător. Manifestările sexuale spontane care se întîlnesc atît de frecvent la fetiţe apar sub forma contracţiilor spasmodice ale clitorisului şi erecţiile atît de frecvente ale acestui organ sînt suficiente să le înveţe despre manifestările sexuale ale celuilalt sex, permiţîndu-le să traducă prin propria lor senzaţie ceea ce resimte băiatul.

Dacă se vrea să se înţeleagă evoluţia care conduce fetiţa la femeie trebuie urmărite diferitele faze prin care trece excitaţia clitoridiană. Pubertatea, care la băiat aduce un mare puseu al Libido-ului, este caracterizată la fetiţă printr-un nou val de refulare care atinge în special sexualitatea clitoridiană. Ceea ce este refulat atunci este un element al sexualităţii masculine. Consolidarea obstacolelor opuse sexualităţii, care apare cu ocazia refulării caracteristice pubertăţii, procură un element excitant Libido-ului bărbatului şi îl incită la o activitate mai intensă. Proporţională cu creşterea Libido-ului, ea sporeşte supraestimarea sexuală care atinge atunci deplina sa înflorire, faţă de cea a femeii care-şi refuză şi reneagă caracterul său sexual. Clitorisul, cînd este excitat cu ocazia actului sexual la care femeia consimte în cele din urmă, îşi păstrează rolul, care constă în a transmite excitaţia organelor genitale contigui, ceva în genul unui lemn de aprins care serveşte la arderea lemnului mai tare. Uneori trece un timp oarecare înainte ca această transmitere să aibă loc, în cursul căruia tînăra femeie nu este sensibilizată la plăcere. O astfel de insensibilitate se poate stabili în mod durabil atunci cînd zona clitorisului refuză să transmită excitaţia sa,

ceea ce se poate datora în principal activităţii sale excesive din timpul perioadei copilăriei. Se ştie că insensibilitatea femeilor este cel mai adesea aparentă şi exclusiv locală. Insensibile la excitaţiile regiunii vaginale, ele nu sînt astfel la o excitaţie plecînd de la clitoris sau chiar dintr-o altă zonă. La aceste cauze erogene ale insensibilităţii se adaugă alte cauze cu caracter psihic care, ca şi primele, sînt condiţionate de o refulare.

Cînd transmiterea excitaţiei erogene se face de la clitoris la orificiul vaginului, la femeie s-a operat o schimbare a zonei conducătoare de care va depinde viitorul vieţii sale sexuale, în timp ce bărbatul şi-a păstrat aceeaşi zonă din copilărie. Cu această schimbare a zonelor erogene ca organe de transmitere, cu puseul de refulare din perioada pubertăţii care pare, pentru a vorbi astfel, că vrea să suprime caracterul de virilitate sexuală, găsim la fetiţe condiţiile care predispun femeia la nevroze şi în mod special la isterie. Aceste condiţii depind strîns de natura feminină.

Descoperirea obiectului

În acelaşi timp în care procesul pubertăţii aduce primatul zonelor genitale, în care puseul membrului viril devenit erectil cere un scop nou, adică penetrarea într-o cavitate care va produce excitaţii, dezvoltarea psihică permite găsirea obiectului sexualităţii, ceea ce a fost pregătit din copilărie. În epoca în care satisfacţia sexuală era legată de apucarea alimentelor, tendinţa îşi găsea obiectul în afară, în suptul sînilor mamei. Acest obiect a fost ulterior pierdut, poate că exact în momentul în care copilul a devenit capabil să vadă în ansamblu persoana căreia îi aparţine organul care i-a adus o satisfacţie. Tendinţa sexuală devine, de atunci, autoerotică şi raportul originar se restabileşte numai după ce perioada de latenţă a fost depăşită. Copilul la sînul mamei n-a devenit fără motiv simbolul oricărei relaţii

amoroase. Faptul de a găsi un obiect sexual nu este, în definitiv, decît o reîntoarcere la trecut*.

Obiectul sexual în perioada alăptării. Totuşi, din acest raport sexual care este primul şi cel mai important dintre toate, subzistă, chiar după separarea efectuată între activitatea sexuală şi apucarea alimentelor, un reziduu important care contribuie la pregătirea alegerii obiectului şi astfel la regăsirea fericirii pierdute. În cursul întregii perioade de latenţă, copilul învaţă să *iubească* celelalte persoane care-l ajută pe el, cel ce nu ştie să facă nimic şi care-i satisfac nevoile. Această dragoste se formează după acelaşi model şi continuă raporturile stabilite cu mama în timpul alăptării. Probabil că se va refuza identificarea sentimentelor tandre şi a preferinţelor pentru persoanele care s-au ocupat de el cu amorul sexual. Eu cred însă că o cercetare psihologică mai aprofundată poate stabili această identitate cu o certitudine absolută. Raporturile copilului cu persoanele care-l îngrijesc sînt pentru el o sursă permanentă de excitaţii şi de satisfacţii sexuale care pleacă de la zonele erogene. Aceasta cu atît mai mult cu cît persoana care are grijă de el (în general, mama) manifestă faţă de copil sentimente care derivă din propria sa viaţă sexuală, îl îmbrăţişează, îl alină şi îl consideră, fără nici o îndoială, drept înlocuitor al unui obiect sexual complet**. Probabil că o mamă ar fi puternic surprinsă dacă i s-ar spune că ea trezeşte în felul acesta, prin tandreţea sa, instinctul sexual al copilului său şi îi determină intensitatea viitoare. Ea crede că în gesturile sale arată o dragoste asexuală şi „pură", în care sexualitatea nu are nici un rol întrucît ea evită să excite organele sexuale ale copilului mai mult decît o cer îngrijirile corporale.

---

* Psihanaliza ne dezvăluie că alegerea obiectului sexual se face în două maniere diferite. După cum am văzut mai sus, ea poate sau să se inspire din anumite modele ale căror origini urcă în prima copilărie sau să prezinte caracterele inerente Narcisismului, în care individul caută eul său şi-l regăseşte într-o altă persoană. Acest ultim mod capătă o importanţă cu totul specială în cazurile patologice. Acesta nu intră însă în cadrele pe care ni le-am trasat aici.

** Îi sfătuiesc pe cei pe care interpretările mele ar putea să-i şocheze să citească pasajul din *Psychologie sexuelle* de Havelock Ellis, în care autorul tratează despre raporturile între mamă şi copil într-o interpretare care se apropie mult de a mea.

Noi ştim însă că instinctul sexual nu este trezit numai prin excitarea zonei genitale. Ceea ce noi numim tandreţe nu va fi lipsită într-o zi de o repercusiune asupra zonei genitale. Dacă mama ar fi, de altfel, mai informată cu privire la importanţa instinctelor în ansamblul vieţii spirituale, în orice activitate etică şi psihică, ar evita să-şi facă cel mai mic reproş, căci ea nu face decît să-şi îndeplinească datoria atunci cînd învaţă să-şi iubească copilul, care trebuie să devină o fiinţă completă şi sănătoasă, dotat cu o sexualitate bine dezvoltată şi care va trebui să suporte în viaţă ceea ce îi comandă instinctul sexual. Este adevărat că un exces de tandreţe maternă va deveni dăunător pentru că va putea duce la o senzualitate precoce, va „răsfăţa" copilul, îl va face incapabil să renunţe pentru un timp la dragoste sau să se mulţumească cu o dragoste mai măsurată. Faptul că copilul se va arăta nesătul în nevoia sa de tandreţe maternă este unul dintre cele mai potrivite simptome ale nervozităţii ulterioare. Pe de altă parte, după cum se ştie, părinţii nevropaţi sînt cei care, înclinaţi spre o dragoste fără măsură, vor trezi prin mîngîierile lor predispoziţiile copilului la nevroze. Acest exemplu ne arată astfel că există căi mai directe decît ereditatea pentru transmiterea nevrozelor la copil.

Frica infantilă. De la vîrsta cea mai fragedă, comportarea copiilor indică faptul că ataşamentul lor de persoanele care-i îngrijesc are ceva sexual. Frica la copii nu este la origine altceva decît un sentiment de absenţă a persoanei iubite. Deasemenea, din această cauză ei se apropie cu teamă de orice străin. Ei sînt neliniştiţi în întuneric deoarece persoana iubită nu se vede şi această nelinişte nu se domoleşte decît atunci cînd ei pot s-o ţină de mînă. Noi exagerăm importanţa vîrcolacilor şi a poveştilor înfricoşătoare ale doicilor atunci cînd le facem răspunzătoare de spaimele infantile. Numai copiii predispuşi se lasă impresionaţi de astfel de poveşti, care rămîn fără efect asupra celorlalţi. Copiii al căror instinct sexual este precoce sau a devenit excesiv şi imperativ sînt cei care manifestă o predispoziţie la nelinişti. Copilul se comportă în acest caz precum adultul: Libido-ul său se schimbă în nelinişte din momentul în care el nu poate ajunge

la o satisfacţie. Şi adultul, devenit nevropat ca urmare a unui Libido nesatisfăcut, se va comporta în neliniştile sale ca un copil. Lui începe să i se facă frică atunci cînd este lăsat singur, adică fără o persoană pe dragostea căreia el crede că poate conta şi, pentru a scăpa de neliniştile sale, el va recurge la măsurile cele mai puerile*.

Inhibiţia incestului

Dacă tandreţea părinţilor reuşeşte să nu trezească prematur instinctul sexual al copilului, adică dacă ea evită să-i confere, înainte de a fi realizate condiţiile psihice ale pubertăţii, o astfel de intensitate încît excitaţia psihică să se îndrepte asupra sistemului genital într-o manieră neîndoielnică, atunci respectiva tandreţe va putea satisface sarcina care-i incumbă şi care constă în a orienta copilul, devenit adult, în alegerea obiectului sexual.

Desigur, copilul tinde în mod natural să aleagă persoanele care-l iubesc din copilărie, prin efectul unui Libido oarecum atenuat**. Maturitatea sexuală fiind însă amînată, s-a cîştigat timpul necesar pentru a provoca, alături de alte inhibiţii sexuale, pe cea a incestului. Copilul a putut să se impregneze de preceptele morale care exclud în mod expres de la alegerea obiectului sexual persoanele de acelaşi sînge cu el, iubite în cursul copilăriei. O astfel de inhibiţie este impusă de către societate, obligată să împiedice familia să absoarbă toate forţele de care ea trebuie să

---

* Eu îmi datorez cunoştinţele cu privire la originea fricii infantile unui băieţel de trei ani. Într-o zi, aflîndu-se într-o cameră fără lumină, l-am auzit strigînd: „Tanti, spune-mi ceva, mi-e frică fiindcă este atît de noapte". Mătuşa îi răspunde: „La ce-ţi foloseşte, tot nu mă poţi vedea". „Nu face nimic, răspunde copilul, îndată ce vorbeşte cineva se face lumină". Copilului nu-i era frică de întuneric ci era neliniştit din cauza absenţei unei persoane iubite şi promitea să se liniştească din momentul în care această persoană şi-ar face simţită prezenţa. Unul dintre rezultatele cele mai importante ale psihanalizei constă, în mod sigur, în a fi arătat că angoasa nevropatică se naşte din Libido, că ea este o transformare a acestuia, precum oţetul a vinului. Pentru detalii mai ample vezi S. Freud, „Introducere în psihanaliză", 1917, cu toate că nu pot pretinde să ofer aici soluţia definitivă a problemei.

** Vezi ceea ce am afirmat cu privire la alegerea sexuală a copilului şi la obişnuinţele tandreţei.

se folosească pentru a forma organizaţii sociale cu caracter elevat. Societatea face uz de toate mijloacele pentru a slăbi legăturile familiale, singurele care existau în cursul copilăriei, la fiecare dintre membrii săi şi în special la adolescent*.

Alegerea obiectului se realizează însă mai întîi sub forma creaţiilor imaginare iar viaţa sexuală a adolescentului nu poate, pentru moment, decît să se abandoneze fanteziei, adică să se închidă în reprezentări care nu sînt destinate realizării**. În aceste creaţii se regăsesc la toţi oamenii tendinţele şi înclinaţiile copilului, consolidate prin dezvoltarea somatică. Printre aceste

* Este de presupus că inhibiţia incestului este un lucru dobîndit de către umanitate şi, ca atîtea alte tabuuri care fac parte din moralitatea noastră, a fost fixat la mulţi indivizi prin ereditate (Vezi *S. Freud, Totem und Tabu, 1913).* Totuşi, psihanaliza ne relevă cît are încă individul de luptat în perioada dezvoltării sale pentru a învinge tentaţiile care-l împing la incest şi cum ajunge el frecvent să cedeze, fie în imaginaţie, fie în realitate.

** Închipuirile din perioada pubertăţii au ca punct de plecare investigaţiile sexuale pe care copilul a sfîrşit prin a le abandona şi pot urca chiar mai departe, în perioada de latenţă. Ele pot rămîne, total sau parţial, în inconştient. Din această cauză, adesea este imposibil să se fixeze data apariţiei lor. Ele sînt de o mare importanţă pentru geneza simptomelor, faţă de care ele sînt, ca să spunem aşa, stadiile pregătitoare, formele în care anumite tendinţe refulate ale Libido-ului îşi găsesc satisfacţia. Tot astfel se prezintă creaţiile imaginare din timpul somnului, care devin conştiente sub forma viselor. Adesea, visele nu sînt altceva decît o reînnoire a viziunilor de acest gen sub influenţa excitaţiilor resimţite în timpul stării de veghe şi neresorbite încă („reziduuri ale zilei"). Printre închipuirile perioadei de pubertate sînt unele care se caracterizează prin faptul că se produc la aproape orice individ, oricare ar fi experienţele sale personale. În această ordine de idei menţionăm imaginile conform cărora copilul se reprezintă pe sine asistînd la coitul părinţilor săi, o persoană iubită l-a sedus prematur, el este ameninţat cu castrarea şi, stînd la sînul mamei, a trecut prin tot soiul de vicisitudini sau, în sfîrşit, ceea ce se numeşte „romanul familiei", în care adolescentul construieşte o întreagă legendă cu privire la diferenţa dintre atitudinea pe care el o avea faţă de părinţii săi pe cînd era copil şi cea pe care o are acum. O. Rank, într-o scriere intitulată *Der Mythos von der Geburt des Helden*, 1919, evidenţiază raporturile care există între imaginile de acest gen şi mitologie. Există motive să se afirme că „complexul lui Oedip" are o importanţă fundamentală în cazurile de nevroză şi că el constituie partea esenţială a conţinutului acestor boli. Sexualitatea infantilă, care va exercita ulterior o influenţă decisivă asupra sexualităţii adultului, atinge în el punctul său culminant.Orice fiinţă umană îşi vede impusă sarcina de a învinge în ea „complexul lui Oedip". Dacă dă greş în această sarcină, ea va deveni un nevropat. Psihanaliza ne învaţă să apreciem din ce în ce mai mult importanţa fundamentală a „complexului lui Oedip" şi putem afirma că ceea ce separă adversarii şi partizanii psihanalizei este importanţa pe care aceştia din urmă o acordă acestui fapt.

tendinţe, cele care contează cel mai mult prin importanţă şi frecvenţă sînt tendinţele sexuale care, în majoritatea timpului, au dobîndit un caracter diferenţiat, în virtutea atracţiei sexuale a copilului spre părinţi: fiul spre mamă şi fiica spre tată*. În acelaşi timp cu respingerea şi depăşirea acestor ficţiuni incestuoase se realizează o activitate psihologică specifică perioadei pubertăţii, care contează printre cele mai importante şi, deasemenea, cele mai dureroase şi anume efortul pe care-l face copilul pentru a se sustrage autorităţii părinţilor, efort care produce opoziţia, atît de importantă pentru progres, între noua generaţie şi cea veche. Unii indivizi se pot opri pe oricare dintre aceste faze ale dezvoltării pe care trebuie să o cunoască fiinţa normală. În felul acesta, se găsesc persoane care nu s-au sustras niciodată autorităţii părinteşti, care n-au ştiut să detaşeze sentimentele lor tandre de părinţi sau, cel puţin, n-au putut s-o facă decît într-o manieră imperfectă. Este vorba mai ales despre fetele tinere care, spre marea bucurie a părinţilor, rămîn ataşate, mult dincolo de pubertate, dragostei filiale depline. Este interesant de constatat că atunci cînd se căsătoresc, aceste tinere fete nu sînt în stare să ofere soţului lor ceea ce îi datorează. Acestea vor fi soţii reci şi vor rămîne insensibile sexual. Se poate deduce că dragostea filială, aparent nonsexuală, şi dragostea sexuală se alimentează de la aceleaşi surse, adică dragostea filială nu este decît o fixaţie infantilă a Libido-ului.

Cu cît se consideră mai îndeaproape tulburările profunde ale evoluţiei psihosexuale cu atît mai mult se dobîndeşte conştiinţa importanţei pe care elementul incestuos o are în alegerea obiectului. În cazurile de psihonevroze, activitatea psihosexuală care caută obiectul, în parte sau în totalitate, rămîne în inconştient ca urmare a unei negări a sexualităţii. Tinerele fete care resimt o nevoie de tandreţe excesivă, concomitent cu o oroare la fel de excesivă în faţa cerinţelor vieţii sexuale, sînt expuse la o tentaţie irezistibilă care le duce, pe de-o parte, la căutarea în viaţă a idealului unei dragoste asexuale şi, pe de altă

* Vezi explicaţiile cu privire la caracterul fatalităţii oferit de mitul destinului lui Oedip în *Traumdeutung*.

parte, la mascarea Libido-ului printr-o tandreţe pe care ele o pot manifesta fără să-şi facă reproşuri, păstrîndu-şi de-a lungul vieţii afecţiunea infantilă pentru părinţi, fraţi şi surori, afecţiune pe care pubertatea a reînnoit-o. Psihanaliza, care caută prin intermediul simptomelor morbide gîndirea lor inconştientă şi pe care o aduce în acelaşi timp în conştiinţă, va putea fără greutate să dovedească la indivizi de acest tip că ei sînt *îndrăgostiţi* de părinţii lor în sensul obişnuit care se dă cuvîntului. La fel stau lucrurile în cazul în care un individ, care a început prin a fi normal, prezintă caractere patologice în urma unei dragoste nefericite. Se va putea demonstra, cu certitudine, că mecanismul bolii constă într-o revenire a Libido-ului la persoanele iubite în timpul copilăriei.

Efecte îndepărtate ale alegerii obiectului sexual efectuate în copilărie. Cel care a evitat fixarea alegerii obiectului printr-un Libido incestuos nu este, prin aceasta, eliberat de influenţa acestuia. Fără nici o îndoială, este o repercusiune a fazei iniţiale cea care ghidează bărbatul tînăr să aleagă, la primele sale amoruri serioase, o femeie de vîrstă matură şi o fată tînără să iubească un bărbat vîrstnic care să se bucure de o anumită consideraţie. Aceste persoane fac să revină în ei imaginea mamei sau cea a tatălui*. Se poate admite că alegerea obiectului în general se face în virtutea unei adaptări libere a acestor două modele. Înainte de toate, bărbatul caută imaginea mamei sale, care l-a dominat din copilărie, acest fapt acordîndu-se destul de bine cu acela că mama, încă vie, se opune cu intensitate acestei fiinţe născute din propria sa imagine şi îi arată ostilitate. Dacă se ţine astfel cont de importanţa pe care o au raporturile copiilor faţă de părinţii lor pentru determinarea ulterioară a obiectului sexual se înţelege, fără dificultate, că tot ceea ce tulbură aceste raporturi la copil va avea urmările cele mai grave pentru viaţa sexuală adultă. Astfel, gelozia amanţilor îşi are fără îndoială rădăcinile îm experienţele copilăriei sau, cel

* Vezi eseul meu intitulat *Ueber einen besonderen Typus der Objectwahl beim Manne*, 1919, în *Sammlung Kleiner Schriften zur Nevrosenlehre*, IV.

puţin, este consolidată de ele. Certurile dintre părinţi, o căsătorie nefericită antrenează drept urmare predispoziţii grave la tulburări sau la nevroze la adolescent.

Afecţiunea copilului pentru părinţii săi lasă poate impresiile cele mai profunde care, reînnoite în perioada pubertăţii, vor comanda direcţia alegerii obiectului. Acesta nu este însă singurul factor de care el trebuie să ţină cont. Alte orientări, provenind de la aceeaşi sursă, permit adultului ca, inspirîndu-se din experienţele făcute în timpul copilăriei, să dezvolte mai multe „serii sexuale", adică să realizeze condiţiile cele mai diferite în determinarea alegerii obiectului*.

Mijloacele de apărare împotriva inversiunii. Unul dintre scopurile evidente ale alegerii constă în a se îndrepta spre un obiect aparţinînd sexului opus. După cum se ştie, problema nu se rezolvă decît după unele tatonări. Atunci cînd a apărut pubertatea, bărbatul se rătăceşte în primele sale mişcări, fără ca aceste rătăciri să antreneze un rău durabil. Dessoir a remarcat, pe drept, cu ce regularitate se regăsesc totdeauna aceleaşi caractere în prieteniile entuziaste sau romaneşti ale adolescenţilor pentru prietenii lor de acelaşi sex. Forţa care interzice inversiunii să se prelungească este, înainte de orice, atracţia pe care caracterele sexelor opuse le exercită unele asupra altora. Nu putem aici, în cadrul acestei lucrări, să încercăm o explicaţie a acestui fenomen. Dar acest singur factor nu ar fi suficient să înlăture inversiunea. Se adaugă elemente secundare care acţionează în acelaşi sens. În primul rînd, trebuie menţionată influenţa inhibantă pe care o exercită societatea. Acolo unde inversiunea nu este considerată crimă se poate verifica faptul că ea corespunde dorinţei sexuale a numeroşi indivizi. În mod egal, se poate presupune că la bărbat amintirile din copilăria sa, în timpul căreia el a fost abandonat tandreţei mamei sale şi a altor femei din anturajul său, contribuie în mod decisiv să orienteze alegerea asupra

* Un mare număr de particularităţi ale vieţii erotice, precum caracterul de obsesie pe care-l iau sentimentele amoroase, nu pot fi înţelese decît dacă sînt raportate la copilărie şi dacă sînt privite ca repercusiuni ale fenomenelor care s-au manifestat în acea epocă şi a căror acţiune se face încă simţită.

femeii, în timp ce rezerva sexuală manifestată devreme de tată faţă de copil, poziţia de rival adoptată faţă de el deturnează băiatul la propriul său sex. Totodată, să adăugăm că cei doi factori acţionează la fetiţă, a cărei activitate sexuală se dezvoltă sub tutela specială a mamei. Se stabileşte astfel o atitudine ostilă din partea sa faţă de propriul său sex, care exercită o influenţă decisivă cu ocazia alegerii obiectului în cazul considerat normal. Educaţia băieţilor de către persoane de sex masculin (sclavii în antichitate) pare să fi favorizat dezvoltarea homosexualităţii. Frecvenţa inversiunii la nobilimea de astăzi se explică mai bine dacă se ţine seama de faptul că în familiile nobile se folosesc mai ales servitori de sex masculin şi că mamele se dedică mai puţin complet îngrijirilor copiilor lor. În anumite cazuri de isterie se remarcă faptul că condiţiile care au determinat alegerea obiectului sexual şi au fixat astfel o inversiune permanentă îşi au originea în aceea că unul dintre părinţi a dispărut prematur (fie că a murit, fie că a divorţat de soţul său sau că şi-a înstrăinat afecţiunea copilului), în aşa fel încît întreaga dragoste a copilului se deplasează asupra persoanei care a rămas cu el.

CONCLUZIE

Ni se pare că a sosit momentul pentru a schiţa un tablou de ansamblu. Am plecat de la deviaţiile instinctului sexual relative la obiectul şi scopurile sale şi ne-am pus întrebarea: aceste deviaţii provin dintr-o dispoziţie înnăscută sau sînt dobîndite? Ne-a permis să răspundem cunoştinţele pe care le-am obţinut din atitudinea sexuală observată la persoane afectate de psihonevroze, care formează un grup numeros şi cu un caracter atît de apropiat de al indivizilor normali. Am obţinut aceste cunoştinţe prin metoda psihanalitică. Am constat astfel că la indivizii din această categorie se pot regăsi dispoziţiile comune tuturor perversiunilor sub forma forţelor inconştiente, determinînd o întreagă serie de simptome. Astfel, am putut să afirmăm că nevroza este negativul perversiunii. Recunoscînd astfel cît de răspîndite erau dispoziţiile la perversiune, ne-am văzut obligaţi să admitem că dispoziţia la perversiune este dispoziţia generală, originară a instinctului sexual, care nu devine normal decît din cauza modificărilor organice şi a inhibiţiilor psihice survenite în cursul dezvoltării sale. Atunci am nutrit speranţa regăsirii dispoziţiei originare la copil. Printre forţele care modifică direcţia instinctului sexual am menţionat înainte de toate pudoarea, dezgustul, reprobarea şi reprezentările colective ale moralei impuse de societate. Astfel, fiecare deviaţie a vieţii sexuale ne apărea, din momentul în care ea era fixată, ca rezultatul unui blocaj al dezvoltării, ca o marcă de infantilism. Am insistat asupra influenţei preponderente a variaţiilor în dispoziţiile originare, admiţând că între ele şi influenţele vieţii

nu există opoziţie ci cooperare. Pe de altă parte, fiind admis că dispoziţia originară are un caracter de complexitate, instinctul sexual în el însuşi ne apărea ca un complex care, în cazul perversiunilor, se disociază. Astfel încît, perversiunile se pot prezenta fie ca rezultat al unei refulări, fie ca efectul unei disocieri în cursul dezvoltării normale. Aceste două concepţii ne determinau în mod egal să considerăm că tendinţa sexuală a adulţilor se formează prin integrarea multiplelor mişcări şi puseuri ale vieţii infantile, de o astfel de manieră încît să formeze o unitate, o tendinţă orientată spre un singur şi unic scop.

Noi explicam încă preponderenţa dispoziţiilor perverse în cazurile de psihonevroze, recunoscînd că boala se datora deturnării, prin efectul „refulărilor", curentului principal spre căi colaterale. Am analizat apoi viaţa sexuală în cursul copilăriei*, am dezaprobat că s-a ignorat instinctul sexual în copilărie şi că manifestările sexuale, atît de frecvente la această vîrstă, au fost descrise ca fenomene anormale. Nouă ne-a apărut, dimpotrivă, că copilul aduce, venind pe lume, germenii vieţii sexuale şi că în timpul alăptării el resimte o satisfacţie de ordin sexual pe care apoi va căuta s-o regăsească în actul binecunoscut al „suptului". Această activitate sexuală a copilului nu se va dezvolta în aceeaşi manieră ca celelalte funcţii ci, după o scurtă perioadă de dezvoltare care se întinde de la al doilea la al cincilea an, ea va intra într-o perioadă de latenţă. În cursul acestei epoci, afirmăm noi, activitatea sexuală nu este întreruptă; ea continuă şi furnizează o rezervă de energie care este în mare parte deturnată spre alte scopuri decît cele sexuale, adică ea contribuie la formarea sentimentelor sociale şi, pe de altă parte, prin intermediul refulării şi provocînd reacţii, ea crează barierele sexuale care vor folosi mai tîrziu. Concluzia care părea

* Aceasta nu este adevărat numai pentru tendinţele la perversiune care joacă în nevroze un rol „negativ" ci şi pentru tendinţele „pozitive" sau perversiunile propriu-zise. Nu am avea deci dreptate să reducem perversiunile propriu-zise exclusiv la tendinţele infantile care s-ar fi fixat, ci trebuie să le considerăm deasemenea ca o regresiune spre aceste tendinţe, datorate faptului că alte curente ale vieţii sexuale n-au putut avea libera lor dezvoltare. Din această cauză, perversiunile „pozitive" pot şi ele să fie tratate prin procedeele terapiei psihanalitice.

să se impună era că aceste forţe destinate menţinerii instinctului sexual în anumite direcţii se dezvoltă în timpul copilăriei pe seama mişcărilor sexuale care au, în majoritate, un caracter de perversitate, concomitent cu formarea lor cu sprijinul educaţiei. O parte a mişcărilor sexuale ale copilului scapă transformării, poate să se exterioarizeze într-o activitate sexuală. Astfel, se pare că mişcările sexuale ale copilului derivă din surse diverse, înainte de toate din zonele erogene care produc o satisfacţie cînd sînt excitate într-o manieră adecvată. După toate probabilităţile, funcţia de zonă erogenă o poate avea orice regiune a epidermei, orice organ senzorial şi probabil orice organ, dar există anumite zone privilegiate, a căror excitabilitate este asigurată de la început prin anumite dispoziţii organice. Pe de altă parte, excitaţia sexuală se produce, ca să spunem aşa, ca efect secund a unui număr oarecare de procese interne, cu condiţia ca acestea să fi atins un grad suficient de intensitate, mai ales cînd este vorba de emoţii puternice, chiar dacă acestea sînt de natură penibilă. Excitaţiile provenind de la toate aceste surse nu se coordonează încă într-un tot, ci urmăresc fiecare un scop separat care nu reprezintă decît obţinerea unei plăceri particulare. Aceasta ne conduce la ideea că instinctul sexual în timpul copilăriei *nu este încă centrat,* că el este la început fără obiect, adică *autoerotic.*

Existenţa zonei erogene localizată în aparatul genital începe să se manifeste deja la copil, fie că ea, ca orice altă zonă erogenă, reacţionează la excitaţiile adecvate care procură o satisfacţie fie că, printr-un mecanism încă puţin înţeles, o satisfacţie provenind de la alte surse produce concomitent o excitaţie sexuală care se va repercuta într-un mod special asupra zonei genitale. A trebuit să recunoaştem, spre regretul nostru, că nu ne-a fost posibil să oferim o explicaţie satisfăcătoare a raporturilor care există între excitaţia sexuală şi satisfacţia sexuală ca şi a raporturilor care se stabilesc între activitatea zonei genitale şi cea a altor surse ale sexualităţii.

Studiind tulburările nevropatice, am observat că în viaţa sexuală a copilăriei există din capul locului un început de organizare între elementele constitutive ale diverselor tendinţe sexuale.

Într-o primă fază, care se situează foarte devreme, este preponderent erotismul zonei *bucale;* o a doua formaţiune *pregenitală* este caracterizată prin predominanţa *sadismului* şi erotismului zonei *anale;* numai în cea de-a treia fază viaţa sexuală este determinată prin contribuţia zonelor genitale propriu-zise.

A trebuit să constatăm apoi, spre marea noastră surpriză, că această primă viaţă sexuală infantilă (de la doi la cinci ani) duce la alegerea unui obiect. Ea este însoţită de activităţi psihice dintre cele mai variate, astfel încît această fază, în ciuda lipsei de coordonare a elementelor care determină tendinţa şi contrar lipsei de siguranţă în alegerea obiectului, poate fi considerată ca cea mai importantă dintre cele care preced formarea sexuală difinitivă.

Faptul că dezvoltarea sexuală se realizează în *două puseuri* succesive, altfel zis că există întreruperea din perioada de latenţă, ni s-a părut demn de o atenţie specială. Într-adevăr, aceasta este una dintre condiţiile care permit omului dezvoltarea spre o civilizaţie mai elevată. Deasemenea, găsim aici explicaţia predispoziţiilor la nevroze. La animalele înrudite cu omul nu cunoaştem nimic analog. Pentru a regăsi originile acestei particularităţi în dezvoltarea umană a trebuit să urcăm în preistorie. Nu vom şti să spunem care este gradul activităţii sexuale în timpul copilăriei, înainte de a o fi considerat ca normală şi ca neridicînd piedici dezvoltării ulterioare. Am arătat că manifestările sexuale infantile prezentau îndeosebi caracter masturbator. Apoi am constatat, sprijinindu-ne pe experienţă, că influenţele exterioare ale seducţiei puteau produce întreruperi premature ale perioadei de latenţă şi chiar s-o suprime pe aceasta şi că tendinţa sexuală a copilului se releva atunci polimorf perversă. În sfîrşit, am văzut că orice activitate sexuală prematură, produsă în acest fel, făcea educaţia copilului mai dificilă.

Cu toate că cunoştinţele noastre cu privire la viaţa sexuală infantilă prezintă lacune mari, am încercat să analizăm schimbările aduse de pubertate. Printre aceste schimbări, noi am considerat ca importante, în mod special, subordonarea tuturor excitaţiilor sexuale, oricare le-ar fi originea, primatului zonelor genitale şi,

apoi, procesul prin care se face alegerea obiectului. Aceste două fenomene sînt preformate din copilărie. Subordonarea excitaţiilor sexuale se operează printr-un mecanism care utilizează plăcerea preliminară într-o astfel de manieră încît actele sexuale, pînă atunci independente unele de altele, devin pregătitoare pentru actul sexual nou – emisia produselor genitale – în care plăcerea atinge punctul său culminant şi excitaţia sexuală ia sfîrşit. În analiza noastră am ţinut seama de diferenţierea fiinţei sexuale, care devine bărbat şi, respectiv, femeie şi am constata că pentru a produce femeia este necesară o refulare nouă, în virtutea căreia o parte a virilităţii infantile a femeii dispare, preparînd substituirea unei zone genitale directoare printr-o alta. În sfîrşit, am constatat că alegerea obiectului era indicată prin schiţele trasate în timpul copilăriei şi reluate în perioada pubertăţii, adică afecţiunea copilului pentru părinţi şi persoanele din anturajul său. Pe de altă parte, în virtutea barierei ridicate între timp împotriva incestului, alegerea este deturnată de la aceste persoane şi se orientează asupra altora care le seamănă. Mai adăugăm, pentru a încheia, că în timpul perioadei tranzitorii procesele de dezvoltare fizică şi psihică se realizează la început fără legătură între ele, pînă în momentul în care prin erupţia unei efervescenţe amoroase intense cu caracter psihic, repercutîndu-se asupra inervaţiei organelor genitale, se realizează, în sfîrşit, unitatea caracteristică a vieţii erotice normale.

Factorii care pot determina tulburări în dezvoltarea normală. Fiecare etapă a acestei lungi evoluţii poate deveni un punct de oprire şi de fixaţie. Fiecare asamblaj al acestui complex încîlcit poate provoca, după cum ne-au demonstrat deja numeroase exemple, o disociere a instinctului sexual. Ne rămîne să enumerăm diverşii factori interni sau externi capabili să tulbure dezvoltarea şi să precizăm asupra cărei părţi a mecanismului acţionează ei. Remarcăm, totuşi, că într-o astfel de enumerare nu toţi factorii vor avea o importanţă egală şi că va fi dificil să-i apreciem la justa lor valoare.

Constituţie şi ereditate. În primul rînd, trebuie să citărn aici diferenţele congenitale ale constituţiilor sexuale, probabil

de o importanţă decisivă, ale căror caractere nu pot fi sesizate însă decît prin deducţie, pornind de la manifestările ulterioare şi fără ca noi să putem ajunge încă la o certitudine absolută. Credem că aceste diferenţe constau într-o preponderenţă a cutărei sau cutărei surse a excitaţiei sexuale şi presupunem că ele trebuie să se manifeste în orice caz în activitatea rezultantă finală, chiar dacă aceasta se află conţinută în limitele normalului. Evident, aceasta nu vrea să afirme că nu se pot imagina variaţii în dispoziţia originară care, în mod necesar şi fără intervenţia altor factori, crează o viaţă sexuală anormală. Aceste variaţii vor fi desemnate sub numele de „degenerescenţe" şi se vor putea vedea aici simptomele unei deteriorări ereditare. Voi relata, cu privire la acest subiect, o observaţie curioasă. La mai mult de jumătate din bolnavii pe care eu i-am tratat pentru isterie marcată, nevroză de angoasă, etc. am constat un sifilis al tatălui, recunoscut şi tratat înainte de căsătorie, fie că tatăl ar fi fost tabetic sau afectat de paralizie generală, fie că s-a putut descoperi sifilisul prin anamneză. Insist în mod special asupra faptului că copiii nevropaţi pe care i-am tratat nu aveau nici un stigmat de sifilis, astfel încît anomalia în caracterul sexual ar trebui să fie considerată drept un ultim rezultat al unei ereditări sifilitice. Fără a vrea să afirm că descendenţa din părinţi marcaţi de sifilis este condiţia etiologică firească şi necesară a unei constituţii nevropatice, cred că coincidenţele constatate nu se datorează hazardului şi că trebuie să li se acorde importanţa lor.

În ceea ce priveşte cazurile de perversiuni pozitive, condiţiile ereditare sînt mai puţin cunoscute deoarece ele se sustrag mijloacelor noastre de investigaţie. Totuşi, avem motive să presupunem că există analogie între nevroze şi cazurile de perversiune. Într-adevăr, se întîlnesc adesea în aceeaşi familie cazuri de perversiuni şi de psihonevroze, repartizate între cele două sexe în maniera următoare: bărbaţii, sau cel puţin unul dintre ei, sînt afectaţi de o perversiune pozitivă, în timp ce femeile, ca urmare a tendinţei la refulare proprie sexului lor, prezintă fie o perversiune negativă, fie o isterie. Aceasta este o dovadă în plus a raporturilor esenţiale pe care le-am constatat între cele două categorii de tulburări morbide.

Elaborarea ulterioară. Totuşi, ar fi eronat să se creadă că jocul diverşilor factori ai constituţiei sexuale va determina el singur forma pe care o va lua sexualitatea. Ea rămîne condiţionată din exterior şi posibilităţile ulterioare sînt date conform destinului pe care-l suportă afluxurile sexuale provenind de la diferite surse. Elementul decisiv îl constituie elaborarea ulterioară iar descrierea clinică ne arată trei forme de dezvoltare posibilă. Dacă toate dispoziţiile îşi conservă raportul dintre ele (pe care noi l-am definit ca anormal) şi se consolidează prin maturitate, singurul rezultat posibil este o viaţă sexuală perversă. Analiza unor asemenea anomalii constituţionale n-a fost niciodată dusă pînă la capăt şi totuşi noi cunoaştem deja cazuri care pot fi explicate uşor prin această singură ipoteză. Deasemenea, unii autori estimează că o întreagă serie de perversiuni fixate presupune în mod necesar o slăbiciune congenitală a instinctului sexual. Teza nu mi se pare că poate fi susţinută sub această formă. Dar ea este fecundă din momentul în care termenul de „slăbiciune sexuală congenitală" poate fi aplicat unuia dintre factorii constituţionali ai instinctului sexual, zona genitală, căreia trebuie să-i incumbe mai tîrziu funcţia de coordonare, în scopul procreaţiei, a acestor manifestări sexuale pînă atunci izolate. În acest caz, într-adevăr, integrarea care trebuia să se facă în momentul pubertăţii nu reuşeşte. Acesta va fi cel mai puternic dintre factorii determinanţi care va prevala sub forma perversiunii*.

Refularea. Se ajunge la un rezultat complet diferit dacă, în cursul dezvoltării, anumiţi factori care determină instinctul sexual, pe care noi îi presupunem ca excesivi, suferă o *refulare* care, să nu uităm niciodată, nu echivalează cu o dispariţie. Excitaţiile sînt produse în acelaşi mod ca înainte, dar sînt deturnate de la scopul lor printr-o inhibiţie psihică şi sînt refulate pe alte căi, pînă în momentul în care se vor exterioriza sub forma simptomelor morbide. Poate rezulta o viaţă sexuală normală,

* La începutul perioadei de pubertate s-a constatat adesea existenţa unui curent al sexualităţii normale care, prea slab pentru a rezista primelor obstacole venite din afară, se pierde însă şi face loc unei regresiuni care va ajunge la perversiune.

este adevărat diminuată, în marea majoritate a timpului şi avînd psihonevroze drept complement. Acestea sînt în mod sigur cazurile care ne sînt binecunoscute prin observaţiile psihanalitice pe care le-am făcut asupra nevropaţilor. Viaţa sexuală a indivizilor din această categorie a început ca şi cea a perverşilor. O întreagă parte a copilăriei lor a fost ocupată de o activitate sexuală perversă care s-a prelungit uneori chiar dincolo de pubertate. Apoi, din cauze interioare, în general înainte de pubertate, dar uneori şi după, se operează o transformare ca urmare a refulării. De aici încolo nevroza se substituie perversiunii, fără ca vechile tendinţe să dispară. Aceasta ne aminteşte adagiul: tînără-curvă, bătrînă-evlavioasă. Dar, în cazul de faţă, tinereţea a fost scurtă! Această substituţie a perversiunii prin nevroză în viaţa individului, repartiţia cazurilor de perversiune şi a nevrozelor în aceeaşi familie, toate acestea trebuie raportate la faptul că nevroza constituie complementul negativ al perversiunii.

Sublimarea. În cazul unei constituţii anormale poate exista o a treia ieşire, prin procesul de *sublimare*. Excitaţiile excesive, care provin din diferite surse ale sexualităţii, îşi găsesc o derivare şi o utilizare în alte domenii, astfel încît dispoziţiile periculoase la început vor produce o creştere apreciabilă a aptitudinilor şi activităţilor psihice. Aici se află una dintre sursele producţiei artistice şi analiza caracterului indivizilor dotaţi în mod ciudat ca artişti va indica raporturi variabile între creaţie, perversiune şi nevroză, după cum sublimarea a fost completă sau incompletă. Se pare că represiunea – prin forţele psihice care, după cum am văzut, încep să se facă simţite din perioada de latenţă, pentru a continua în cursul întregii vieţi dacă rămîn favorabile condiţiile – trebuie să fie considerată ca un gen de sublimare. Ceea ce noi numim „caracter" este în mare parte clădit ca un material de excitaţii sexuale şi se compune din tendinţe fixate în copilărie sau dobîndite prin sublimare şi din construcţii destinate să reprime mişcările perverse care au fost recunoscute ca neutilizabile*. Este permis, astfel, să afirmăm că

* S-a stabilit că chiar unele trăsături de caracter prezintă raporturi cu elementele erogene determinate. Astfel, din activitatea zonei erotice anale pot fi derivate încăpăţînarea, zgîrcenia şi spiritul de ordine. O puternică dispoziţie uretraloerotică va da ambiţioşii.

dispoziţia sexuală, în general perversă, a copilului crează, prin reacţiile pe care cele menţionate le provoacă, un mare număr dintre virtuţile noastre*.

Cauze ocazionale. Faţă de procesele pe care le-am enumerat, puseuri sexuale, refulări şi sublimări (ultimele două fiindu-ne complet necunoscute în ceea ce priveşte mecanismul lor interior), toate celelalte influenţe au o importanţă secundară. Dacă se consideră refulările şi sublimările ca făcînd parte integrantă din dispoziţiile constituţionale ale individului, ca fiind înseşi manifestările acestora, se poate afirma că forma definitivă luată de viaţa sexuală este, înainte de toate, rezultatul unei constituţii congenitale. Nu se poate contesta însă că, admiţînd cooperarea diferiţilor factori, trebuie totuşi să se facă loc unor influenţe care provin din experienţe fortuite, fie în timpul copilăriei, fie la o vîrstă mai înaintată. Nu este uşor de evaluat importanţa relativă a factorilor constituţionali şi a factorilor accidentali. Din punct de vedere teoretic va exista întotdeauna tentaţia de a-i supraestima pe primii, în timp ce în practica terapeutică va prevala importanţa celor secunzi. Oricum ar fi, nu trebuie să se uite că între cele două serii de factori există cooperare şi nu excludere. Factorul constituţional are nevoie, pentru a fi pus în valoare, de experienţe condiţionate. Factorul accidental nu poate acţiona decît sprijinit pe o constituţie. În majoritatea cazurilor se poate imagina o „serie de combinaţii complementare", în care intensităţile descrescînde ale unuia dintre factori sînt compensate prin intensităţile crescînde ale altuia, ceea ce nu poate servi, totuşi, drept pretext pentru a nega existanţa cazurilor extreme în care ajunge fiecare serie.

În domeniul factorilor accidentali, psihanaliza acordă un loc preponderent experienţelor primei copilării. Seria antecedentelor etiologice s-ar diviza în două, dintre care una ar

* Emile Zola, care cunoştea bine natura umană, ne descrie în *La joie de vivre*, o tînără fată care, de bună voie şi printr-o pură afirmare de sine, sacrifică celor pe carei iubeşte tot ceea ce posedă şi tot ceea ce ar putea pretinde, averea şi aspiraţiile sale cele mai dragi, fără să aştepte recompensă. Cînd era copil, această tînără fată era posedată de o nevoie atît de insaţiabilă de tandreţe încît, văzînd odată că o altă fată este preferată ei, a comis o cruzime.

cuprinde elementele constituţionale şi cealaltă cauzele ocazionale. În prima dintre aceste serii ar exista acţiunea conexă a constituţiei şi a experienţelor realizate în copilărie, după cum în a doua serie s-ar combina acţiunea predispoziţiilor şi a experienţelor traumatizante ulterioare. Toate circumstanţele defavorabile ale dezvoltării sexuale au ca efect producerea unei regresiuni, adică a unei întoarceri la o fază anterioară a dezvoltării.

Să revenim la enumerarea factorilor care exercită o influenţă asupra dezvoltării sexuale.

Precocitatea. Printre factorii importanţi menţionăm precocitatea sexuală spontană, care se regăseşte invariabil în etiologia nevrozelor, cu toate că ea singură nu poate fi (nu mai mult decît orice alt factor) cauza suficientă a procesului morbid. Ea se manifestă printr-o întrerupere, o abreviere sau o suprimare a perioadei de latenţă infantilă şi prilejuieşte tulburări, provocînd manifestări sexuale care au în mod necesar caracter de perversiune – dată fiind slaba dezvoltare a inhibiţiilor, pe de o parte şi stareă încă rudimentară a sistemului genital, pe de altă parte. Aceste dispoziţii la perversiune se pot menţine ca atare sau vor putea, după o refulare prealabilă, să predispună la nevroze.

În orice caz, precocitatea sexuală va avea efectul de a face mai dificilă dominaţia dezirabilă, la o vîrstă mai înaintată, a instinctului sexual de către forţele psihice superioare. Ea va spori caracterul de obsesie, inerent echivalentelor psihice ale instinctului sexual. Precocitatea sexuală merge adesea în paralel cu precocitatea intelectuală şi ca atare se regăseşte în copilăria indivizilor eminenţi. În acest caz, ea nu pare să fie patogenă în acelaşi grad.

Timpul, factor al evoluţiei sexuale. Sub acelaşi titlu cu precocitatea, factorul *timp* reclamă o atenţie cu totul specială. Filogeneza a putut să fixeze ordinea în care încep să activeze diferite tendinţe şi să determine timpul manifestării lor, înainte ca ele să dispară sub influenţa unei tendinţe noi sau ca urmare a unei refulări marcate. Totuşi, în succesiunea ca şi în durata acestor tendinţe par să existe variaţii care pot fi, în ceea ce priveşte rezultatul final, de o importanţă decisivă. Nu este

indiferent ca un curent să apară mai devreme sau mai tîrziu decît curentul contrar, deoarece efectul unei refulări nu poate fi anulat. Dacă ordinea elementelor care determină tendinţa sexuală variază, rezultatul va fi schimbat. Pe de altă parte, mişcarea unor tendinţe care ajung în prim-plan poate fi de o rapiditate surprinzătoare, spre exemplu raporturile heterosexuale ale viitorilor homosexuali confirmaţi. Tendinţele copilului, oricare ar fi caracterul violent al irupţiei lor, nu justifică teama că ele domină caracterul adultului într-o manieră durabilă. Ne putem aştepta, la fel de bine, ca ele să dispară pentru a face loc tendinţei contrare (despoţii nu domnesc multă vreme). Cauzele care motivează tulburările în procesul dezvoltării ne scapă complet. Noi nu facem decît să întrezărim de departe un grup de probleme biologice, şi poate şi istorice, de care nu ne apropiem încă într-atîta încît să le putem ataca.

Perseverenţa. Importanţa tuturor manifestărilor precoce creşte datorită unui factor psihic a cărui origine nu ne este cunoscută şi pe care n-o putem lua în considerare decît într-o manieră cu totul provizorie. Este vorba despre *perseverenţa* şi despre *fixaţia* prelungită a impresiilor vieţii sexuale, simptome care se regăsesc la viitorii nevropaţi sau la perverşi şi de care trebuie să se ţină cont în tabloul clinic. Într-adevăr, aceleaşi manifestări sexuale precoce nu exercită asupra altor subiecte o influenţă atît de profundă încît să le oblige să se repete şi să imprime astfel o direcţie a tendinţei lor sexuale pe viaţă. Poate că una dintre cauzele care ne luminează caracterul acestei fixaţii se află într-un fapt psihologic fără de care nu s-ar putea preciza etiologia nevrozelor: ne referim la preponderenţa urmelor lăsate în amintire de impresiile mai recente. Acest fapt psihologic depinde în mod sigur de gradul de dezvoltare intelectuală şi cîştigă în importanţă pe măsură ce individul este mai cultivat. Vorbind despre sălbatici, s-a spus că ei erau „copiii nenorociţi ai prezentului"*. Dat fiind raportul antagonist care există între civilizaţie şi libera dezvoltare a sexualităţii, raport ale cărui

* Se poate presupune că puternica tendinţă spre fixare pe care o au anumite impresii se datorează intensităţii activităţii sexuale fizice într-o epocă anterioară.

efecte pot fi urmărite mult timp după aceea sub forma pe care o va lua viaţa noastră, în civilizaţiile avansate este de cea mai mare importanţă să ştim cum s-a dezvoltat viaţa sexuală a copilului, în timp ce în civilizaţiile inferioare această dezvoltare nu prezintă nici un interes.

Fixaţia. Influenţa favorabilă pe care o exercită factorii psihici pe care i-am enumerat este consolidată prin impulsurile venite din interior în perioada sexualităţii infantile. Acestea (în primul rînd seducerea de către alţi copii sau de către adulţi) crează stări sexuale care se pot fixa şi deveni chiar patologice cu ajutorul elementelor psihice mai sus menţionate. O bună parte a deviaţiilor sexuale care se pot remarca la adult se datorează impresiilor suportate în timpul copilăriei aşa-zis asexuale. Printre cauzele care favorizează aceste senzaţii trebuie luate în considerare constituţia, precocitatea, o creştere a tendinţei la fixaţie şi, în sfîrşit, excitaţiile întîmplătoare ale instinctului sexual prin influenţe exterioare.

Încheindu-ne cartea, trebuie să recunoaştem, spre regretul nostru, că cercetările noastre asupra tulburărilor vieţii sexuale indică insuficienţa cunoştinţelor pe care le posedăm cu privire la procesele biologice care le constituie esenţa. Nu ne putem deci forma, din aprecierile noastre sumare izolate, o teorie capabilă să explice suficient caracterele normale şi patologice ale sexualităţii.

Inst. de Invăţ. cu dr. fr. din Constanţa
BIBLIOTECA
Nr. inv. 206281

De același autor,
„Editura Māiastra" va oferi
în curind publicului cititor:

eseuri
de psihanalizā
aplicatā